แนะนำ

หน่วยทันตกรรมจิตอาสา

วัดห้วยไคร้ใหม่

อ.แม่สาย จ.เชียงราย





...ห้วยไคร้ใหม่ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียง...

โดย รศ. ทพ. ดร. ปิยวัฒน์ พันธ์โกศล

พลตรีทันตแพทย์รังรัก อิงอร่าม

- โรงพยาบาลแม่สาย
- สาธารณสุขอำเภอแม่สาย
- รพสต.ห้วยไคร้

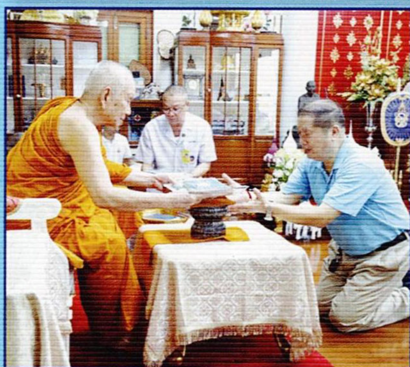
ทำฟันฟรี

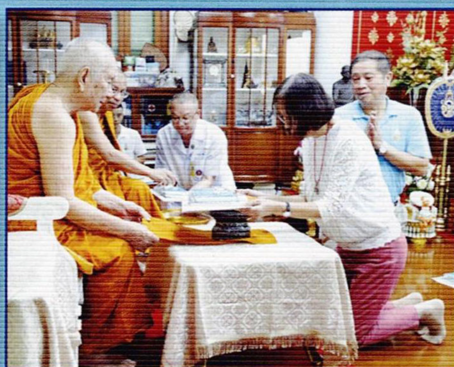
รักปาก รักษ์ฟัน ฉบับรวมเล่ม

ทพ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

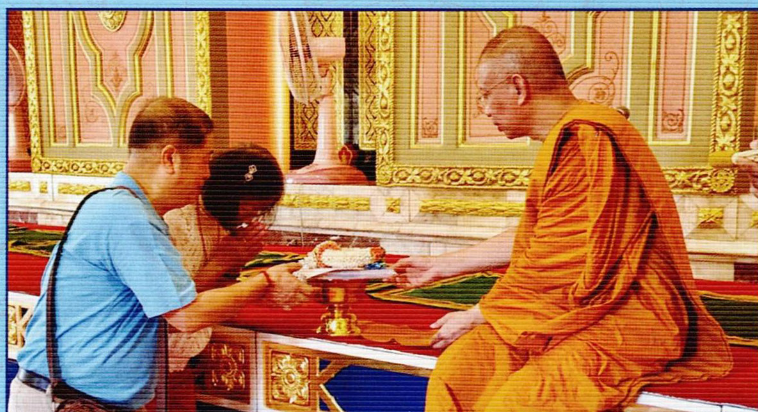
รักปาก รักษ์ฟัน แนะนำ หน่วยทันตกรรมจิตอาสา วัดห้วยไคร้ใหม่ ทพ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม



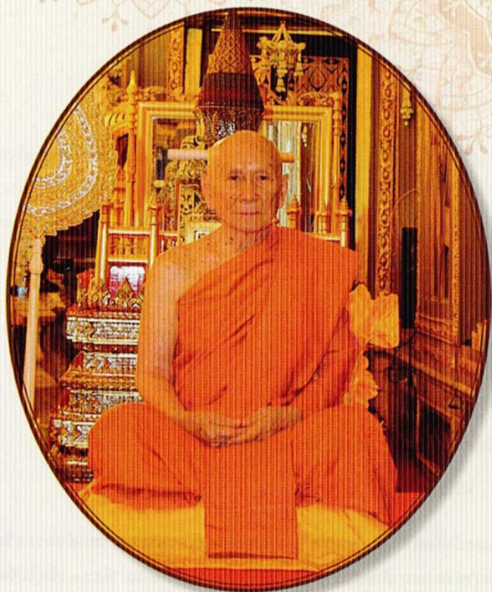




กราบนมัสการสมเด็จพระสังฆราช
ถวายหนังสือ "รักปาก รักษ์ฟัน" ฉบับรวมเล่ม
เมื่อวันเสาร์ที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๒ จำนวน ๑๐๐ เล่ม



ถวายสมเด็จพระมหาวีรวงศ์จำนวน ๑๐๐ เล่ม





สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ



ที่ สสร. ๗๓๒ / ๒๕๖๒

สำนักงานเลขานุการสมเด็จพระสังฆราช
วัดราชบพิธสถิตมหาสีมาราม
กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐

๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง โปรดประทานพรปีใหม่ ๒๕๖๓

เจริญพร ทันตแพทย์ อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

อ้างถึง หนังสือ ลงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย พระคติธรรม

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้นำความกราบทูลเจ้าพระคุณ สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ว่า ขอรับประทานพรปีใหม่ ๒๕๖๓ เชิญไปจัดพิมพ์ในหนังสือ "รักปาก รักษ์ฟัน" จำนวน ๑๐,๐๐๐ เล่ม ความแจ้งแล้ว นั้น

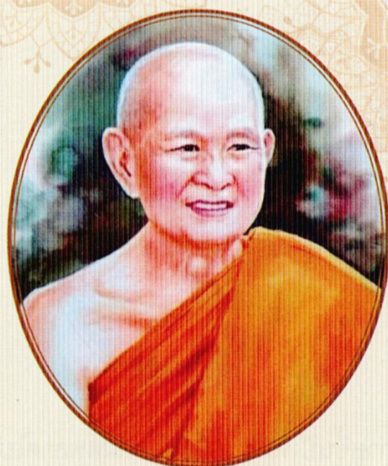
โปรดประทานตามที่ขอรับพระกรุณาดังสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

เจริญพรมาเพื่อทราบ

ขอเจริญพร

(พระราชปฏิภาณโกศล)
ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดราชบพิธสถิตมหาสีมาราม
ปฏิบัติหน้าที่แทนเลขานุการสมเด็จพระสังฆราช

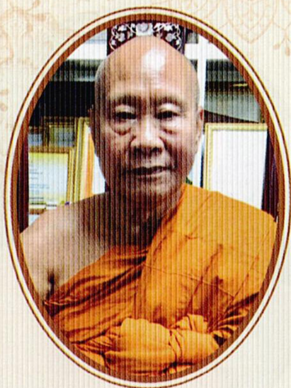
โทรศัพท์ ๐๒-๒๒๑-๓๑๔๗
โทรสาร ๐๒-๒๒๕-๙๘๓๕



ปีใหม่นี้...
อยู่ให้ดี มีธรรม ประจำจิต
แต่อย่าคิด ทำกรรมชั่ว ให้มัวหมอง
มาดีไปดี พระธรรม นำคุ้มครอง
จิตผุดผ่อง โชคดี เพราะมีธรรม

พระเทพมงคลญาณ (สนธิ์ อนาลโย)
เจ้าอาวาสวัดพุทธบูชา กทม.





เนื่องในโอกาสขึ้นปีใหม่ สิ่งใดที่ใดที่ผิดพลาดไปถือว่าบทเรียนชีวิตที่โลกแสดงให้ดูถ้าสำเร็จบ้างไม่สำเร็จบ้างแสดงว่าเรายังวางแผนไม่มีดีพอ ถ้าสำเร็จดีแล้วแสดงว่าเราแผนดี

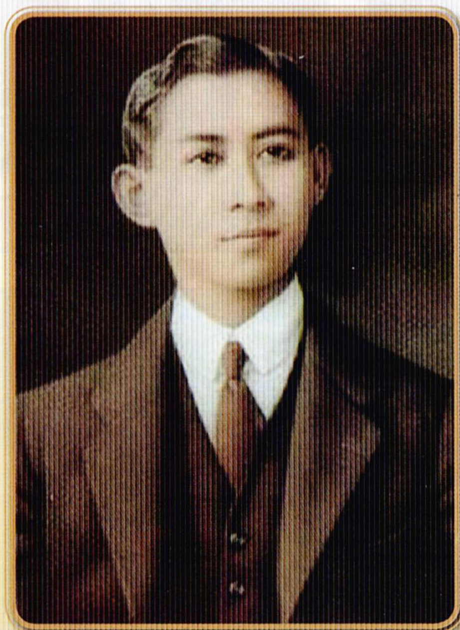
พุทธศักราช ๒๕๖๓ ได้มาเวียนบรรจบครบรอบอีกวาระหนึ่ง ในนามของคณะสงฆ์อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ขออำนวยอวยพรให้ทุกท่านจงประสพความสำเสร็จที่พึงปราถนา

๑. ขอให้ความปรารถนาสำเร็จด้วยทรัพย์สมบัติทั้งทรัพย์ภายในและทรัพย์ภายนอก

๒. ขอให้ปรารถนาสำเร็จจงด้วยธรรมสมบัติทั้งธรรมภายในและธรรมภายนอก

๓. ขอให้ความปรารถจงสำเร็จด้วยปัญญาสมบัติทั้งปัญญาโลกิยสมบัติและโลกุตตระสมบัติจงทุกประการด้วย สทา โสตฺถี ภวตุ เต ขอความสุข สวัสดีจงมีแก่ท่าน ตลอดกาล ด้วยเทอญ

พระพุทธิวงศ์วิวัฒน์ (บุญมา มานิโต)

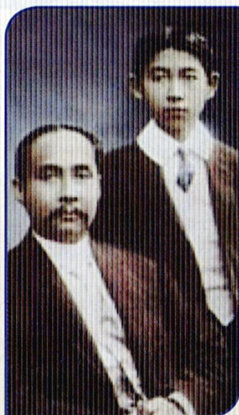


I do not want you to be only a doctor
but I also want you to be a man.

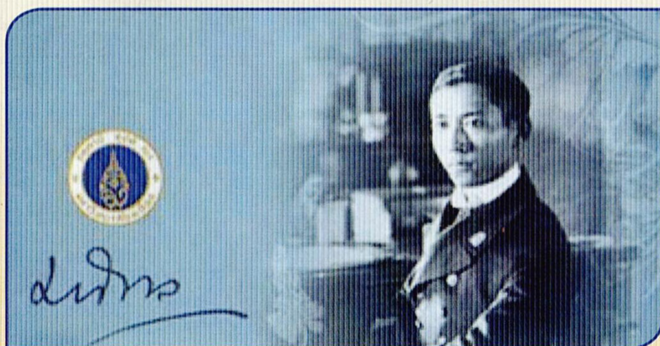
"ฉันไม่ต้องการให้พวกเธอ เป็นเพียงหมอเท่านั้น
แต่ฉันต้องการให้พวกเธอ มีความเป็นมนุษย์ด้วย"

ทรงสอนนิสิตเตรียมแพทย์ปริญญารุ่นที่ ๑ เล่าโดย ศ.นพ.อำนวย เสมรสุต









*ขอให้ท่านถือสุภาษิตว่า **"ใจเขาใจเรา"***
ท่านอยากได้ความสบายแก่ตัวท่านอย่างไร
ก็ควรพยายามให้ความสบายแก่คนไข้อย่างนั้น

ลายพระหัตถ์ถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย

ทำดีเพื่อพ่อ
แทนคุณแผ่นดิน






“ศิษย์มหิดล”

เมื่อวัยเยาว์ เข้าศึกษา มหา’ลัย จึงแจ้งใจ ในวิชา และหน้าที่
“มหิดล” ภูมิใจภักดิ์ รักศักดิ์ศรี พระทรงมี คำสอนให้ ใช้สนอง
“ประโยชน์ เพื่อนมนุษย์ เป็นกิจหนึ่ง” ค่อยคคำนึง “ประโยชน์ตน เป็นกิจสอง”
“เอาใจเขา ใส่ใจเรา” ใช้ไตร่ตรอง ให้มุ่งมอง “รักทุกคน ดุจญาติมิตร”
“ไม่หลงยศ เงินทอง ปองชื่อเสียง” “ให้พอเพียง คุณธรรม นำชีวิต”
ทุกคำสอน จดจำไว้ ไม่ทำผิด ขอเป็นศิษย์ “มหิดล” เพื่อคนไทย

ท.พ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม
24 กันยายน 2559

"ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
ลาภ ทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งวิชาชีพไว้ให้บริสุทธิ์"

ลายพระหัตถ์ประทาน

นพ. สวัสดิ์ แดงสว่าง

จุดเริ่มต้นหน่วยทันตกรรม วัดห้วยไคร้ใหม่ อ.แม่สาย จ.เชียงราย

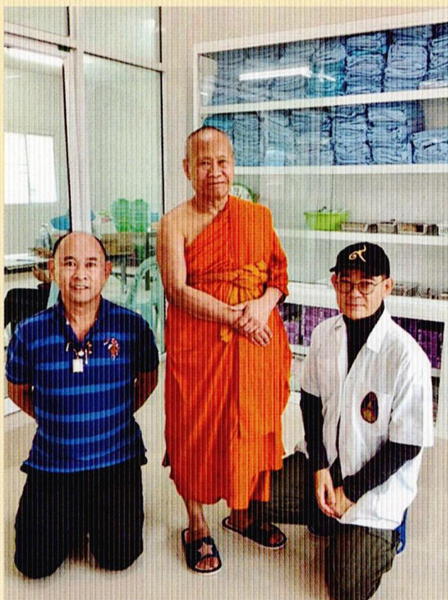
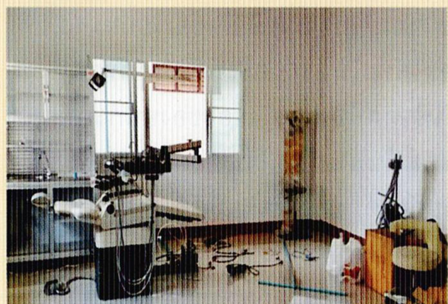
บทบันทึกโดย
ทพ.อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม



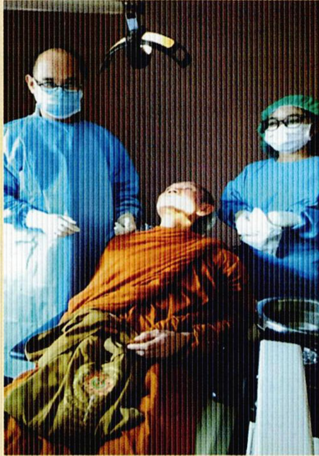


กราบนมัสการพระอาจารย์นะครับ ผมอยากจะให้หลวงลุงเล่าความเป็นมาของหน่วยทันตกรรมที่วัดห้วยไคร้ใหม่นะครับ เล่าไปเรื่อยๆ เลยครับตามสบายเลยครับ

ขอเจริญพรท่านทั้งหลาย ทั้งพระภิกษุ สามเณร ที่กระผมและอัตมาภาพได้มีโครงการที่จะช่วยเหลือประชาชน ตั้งจิตว่าในการที่จะช่วยเหลือประชาชนนั้นคือ เรียกว่ารักท้องถิ่น รักท้องถิ่นนั้นต้องให้มันชัดเจน อย่างที่กระผมและอัตมาภาพที่ทำปัจจุบันนี้ก็คือ โรงเรียน สร้างโรงเรียนให้เด็กซึ่งปัจจุบันนี้เป็นโรงเรียน มานิตวิทยา ซึ่งเป็นชื่อเดิมของผมและอัตมาภาพ ก็คือ พระครูมินิตบุญยาคม และก็ได้ตั้งเป็นโรงเรียนมานิตวิทยา ซึ่งปัจจุบันนี้ก็มีนักเรียนทั้งหมด 1,562 คน และครู และผู้ที่ให้บริการทั้งหมดก็ประมาณ 72 คน ในการ


บริการของชุมชนให้เด็กได้เรียนหนังสือ เพราะว่าถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด ในการที่เด็กทุกคนต้องได้เรียนหนังสือ และก็ต้องรู้ และก็ชุมชนซึ่งเรารักชุมชน เรารักท้องถิ่น ทำอย่างไรที่จะให้ชุมชน นั้นมีความรู้และก็เป็นผู้ที่สามารถมี การมีงานทำเป็นการที่ให้คนที่ได้ว่าง งานได้มาทำงาน อันนี้คือเป็นส่วนหนึ่ง และส่วนที่สองก็คือ ทันตกรรมบริการ ของประชาชนซึ่งได้รับความสนใจและ ได้รับการบริการจากโยมหมอปิยวัฒน์ (หรือโยมหมอเปีย) และก็โยมหมอฟ้า โยมหมอนงลักษณ์ โยมหมออมรสิทธิ์ ซึ่งได้ร่วมคณะทุกท่าน ที่นายแพทย์ ซึ่งได้เกษียณอายุ ได้มาช่วยบริการ ของทันตกรรม หน่วยเคลื่อนที่ ที่บ้าน พักคนชราที่ทำนี้ก็เพื่อที่จะบริการ พระสงฆ์ สามเณร ทั้งในประเทศและ ประเทศใกล้เคียง เช่นทางฝั่งท่าขี้เหล็ก พม่า ก็ได้รับบริการจุดประสงค์ก็เพื่อ ที่จะให้ประชาชนได้รับการอุดฟัน การ ขูดหินปูนอันนี้เป็นต้น และเพื่อที่จะให้ ทุกคนนะไม่ต้องเสียเงิน ไม่ต้องเสีย สตางค์ ทางทีมของนายแพทย์ดังกล่าว มาแล้ว รวมทั้งคณะทั้งหมดที่มาเดือน นึง เดือนละครั้ง บางทีเดือนละสองครั้ง ตามแต่ความสะดวก อาตมาภาพใน ฐานะที่เป็นผู้ที่ดูแล และเป็นเจ้าของ และก็เป็นผู้ที่บริการ ก็ถ้าหากว่าเฉพาะ



ผมและอาตมาคนเดียวนั้น เฉพาะตัวคนเดียวไม่สามารถที่จะทำได้ถ้าหากไม่มีทีมงานของหมอ ซึ่งได้บริการตั้งแต่ปี 2559 เป็นต้นมา ได้รับความสนับสนุนอย่างดียิ่งทั้งอุปกรณ์ ทุกสิ่งทุกอย่างหลายร้านที่มาตั้ง มีจิตอาสามารวมอยู่ในนั้นเยอะ มีเครื่องเอ็กซเรย์ฟัน และก็ได้เครื่องทุกสิ่งทุกอย่าง ทั้งอุปกรณ์ เป็นเงินหลายล้าน อันนี้ก็น่าดีใจน่าชื่นใจ ว่าทุกคน ทุกท่าน ทุกภาคส่วนนั้นมาเป็นจิตอาสา ช่วยอย่างดีเยี่ยมและยังเสียสละเงินทองส่วนตัวด้วยอุตส่าห์บินมาด้วย และทางวัดก็ไม่ได้มีอะไรนัก ก็เพียงแต่ให้อาหาร ให้ที่พักความสะดวกพอสมควร ทุกคนนั้นมุ่งถึงประโยชน์ส่วนรวม มุ่งถึงสุขภาพในการทำฟันของประชาชน และพระสงฆ์สามเณร อันนี้คือเป็นจุดที่สำคัญที่สุด

และนอกจากนั้นก็ตอนนี้ ซึ่งเมื่อเดือนที่แล้วก็ได้ประชุมกับทางผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สาย ท่งเจ้าหน้าที่ได้มาคุยกันเพื่อจากการทำ MOU ร่วมกันว่าเป็นหน่วยงานของแม่สายโรงพยาบาลแม่สาย เพื่อที่จะร่วมกัน ถ้าสิ่งที่ขาดไม่ได้และ สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ ทีมของหมอที่มาจากกรุงเทพฯ แล้วก็ทุกคนล้วนแล้วแต่ก็เสียสละทั้งสิ้น โดยไม่มีหวังผลตอบแทนในการบริการประชาชนอย่างนี้หายาก แล้วก็เป็นการบริการที่เรียกว่า จิตอาสาจริงๆ ทำด้วยความบริสุทธิ์นอกจากนั้นก็ยังเสียสละที่จะช่วยกันนั้น ก็ขอทุกท่านที่ได้รู้ ได้เห็น ได้ยิน ได้ฟัง และก็ได้อ่านหนังสือของโยมหมอที่จะได้ทำในคราวครั้งนี้ก็ขอทุกท่านได้โปรดสนับสนุน เรื่องของอุปกรณ์ก็ขอสนับสนุนในด้านปัจจัยที่พอจะช่วยกันได้ก็มาช่วยกันเพื่อสังคม เพื่อประเทศชาติบ้านเมืองของเราและเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลพระเจ้าอยู่หัวของเรา ซึ่งเป็นที่รักที่บูชา และเป็นที่พึ่งของประชาชน เรานี้โชคดีที่ประเทศไทยของเรามีครบทั้งชาติ ศาสนา องค์พระมหากษัตริย์ เราได้ทำเพื่อที่จะบูชาทั้งคุณพระพุทธเจ้า พระธรรม พระสงฆ์ด้วยดังนั้น ก็ขอเมตตาทั้งศรัทธาญาติโยมและผู้ที่ได้รู้ได้เห็น ได้ยิน ได้ฟัง ก็ถ้ามีโอกาสก็ขอเชิญมาเยี่ยม มาดูกิจกรรม





ว่าทำอย่างไร น่าชื่นชม ถ้าท่านได้มาเห็นกับหูกับตาท่านเองท่านจะชื่นชม

เมื่อเดือนที่แล้ว ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย นายประจญ ปรัชญ์สกุล พร้อมกับรองผู้ว่าราชการจังหวัดทั้ง 2 ท่าน ก็ได้มาเยี่ยมที่หน่วยทันตกรรม และท่านก็ชมเชยว่าทำอย่างนี้ ท่านไม่เคยเห็นและก็มีทั้งเครื่องเอ็กซเรย์ฟันด้วยนะ นี่ก็คือที่สำคัญมากนะเป็นสิ่งที่น่าอนุโมทนา นี่ก็ขออนุโมทนาก็ขอขอบใจทุกท่าน ขอเจริญพร ขอความสุขสวัสดี จงมีแต่ท่านที่ได้อ่านหนังสือของโยมหมอ อมรสิทธ์ ที่ได้อุตส่าห์พิมพ์หนังสือ คราวที่แล้วก็พิมพ์หนังสือแจก ให้โยมหมอได้ทำให้ความรู้ นี่คือสำคัญที่สุด ให้ความรู้กับประชาชนและพระสงฆ์ สามเณร ขอเจริญพรให้แด่ท่านที่ได้อ่านหนังสือทุกท่าน ขอเจริญพร



กำเนิดหน่วยทันตกรรมวัดห้วยไคร้ใหม่

พล.ต. ทพ. รังรักษ์ อิงอร่าม







การออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่มีข้อด้อยหลายประการ ตั้งแต่ความยุ่งยากในการขนย้าย/ติดตั้ง/เก็บรักษาวัสดุอุปกรณ์ ประสิทธิภาพของเก้าอี้ทันตกรรมสนามก็ยังต่ำกว่า เก้าอี้มาตรฐานที่ติดตั้งถาวร อีกทั้งยังขาดภาพถ่ายทางรังสี ทำให้การทำงานของทันตแพทย์มีขีดจำกัด จึงเกิดความคิดว่า ถ้าเราเอาเก้าอี้ทันตกรรม แบบติดตั้งถาวร พร้อมอุปกรณ์ทุกอย่างที่จำเป็น ตามมาตรฐานคลินิกทันตกรรมไปตั้งวางไว้ในพื้นที่ที่เหมาะสม ทีมทันตกรรมเป็นฝ่ายเคลื่อนที่เข้าไปทำงาน ก็จะสามารถขจัดปัญหาของการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ได้ทั้งหมด ซึ่งแนวคิดนี้จะสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นกับปัจจัย หลายประการดังนี้

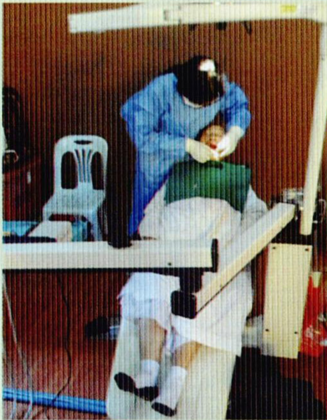
1. สถานที่ตั้ง ต้องมีความเหมาะสมทั้งตำแหน่งการเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และความร่วมมือของชุมชนโดยรอบ

2. เก้าอี้ทันตกรรมแบบติดตั้งถาวร เครื่องมือ/อุปกรณ์ทางทันตกรรม และวัสดุสิ้นเปลืองต่างๆ จะจัดหาอย่างไร เนื่องจากมีราคาสูง

3. ทันตแพทย์ และจิตอาสาที่จะมาช่วยงานจะหาจากที่ใด

4. ความร่วมมือ กับหน่วยรักษาพยาบาลในพื้นที่จะทำอย่างไร เมื่อทีมเรากลับไปแล้ว คนไข้มีปัญหาหลังทำจะอาศัยใครดูแลให้

ซึ่งช่วงเวลาที่กำลังเตรียมโครงการนี้ เป็นตอนปลายปี 2559 ผมมีกำหนดนำชุดทันกรรมเคลื่อนที่ออกให้บริการ พระภิกษุ สามเณร แม่ชี และประชาชนทั่วไป ที่วัดห้วยไคร้ใหม่ ต.ห้วยไคร้ อ.แม่สาย จ.เชียงราย เป็นการออกหน่วยที่เชียงราย







ครั้งที่ 6 ซึ่งที่วัดนี้เคยมาทำ 2 ครั้งแล้ว เนื่องจากเคารพพระเดชพระคุณเจ้าอาวาส พระพุทธิวงศ์วิวัฒน์เป็นการส่วนตัว และชาวบ้านที่นี่มีความต้องการการบริการทันตกรรมมาก มากันหนาแน่นทุกครั้ง สำหรับปีนั้นเราเพิ่มการใส่ฟันปลอมแบบถอดได้เป็นปีแรก เราจึงต้องมาสองรอบ เพื่อพิมพ์ปาก (เดือนพ.ย.) และมาใส่ฟัน (เดือน ธ.ค.) โดยมีหมอใส่ฟัน คุณหมอปิยวัฒน์ พันธ์โกศล มาช่วยด้วย ขณะเดียวกันก็มีผู้มีจิตศรัทธา บริจาคเก้าอี้ทันตกรรม แบบถาวรมา 1 ชุด พร้อมอุปกรณ์ ผู้บริจาค คือ คุณหญิง รัตนาภรณ์ มรูสุวรรณ (ท่านเป็นชาวเรียงราย) ผมจึงได้นำเก้าอี้ที่ได้รับบริจาคนี้มาด้วย โดยตั้งที่บริเวณศาลาปฏิบัติธรรมและใช้ปฏิบัติงานร่วมกับเก้าอี้สนามอีก 13 ชุด ขณะนั้นท่านเจ้าอาวาสพระเดชพระคุณ พระพุทธิวงศ์วิวัฒน์ ท่านเห็นเข้าได้มาสอบถามความเป็นมา และได้รับโครงการหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ไว้ในความอนุเคราะห์ โดยท่านอนุญาตให้เราเข้าใช้พื้นที่ อาคารรักษาพยาบาล ของโครงการบ้านพักคนชราบุญมา (โครงการของท่านเอง) ซึ่งตัวโครงการยังก่อสร้างไม่แล้วเสร็จ แต่อาคารพยาบาลกับอาคารอำนวยการ 2 หลัง สร้างเสร็จแล้ว

เก้าอี้ทันตกรรม ตัวแรกจึงได้ถูกติดตั้งที่อาคารแห่งนี้ตั้งแต่เดือน มกราคม 2560 และให้บริการต่อเนื่องมาเป็นเวลา 3 ปี แล้ว

ท่านเจ้าอาวาส วัดห้วยไคร้ใหม่ ท่านยังเป็นเจ้าอาวาสวัดพระธาตุดอยตุง เป็นเจ้าคณะอำเภอแม่สาย (ปัจจุบันท่านยังเป็นเจ้าอาวาสวัดพระสิงห์ พระอารามหลวงด้วย) ท่านได้กรุณาช่วยเหลือกิจการทุกอย่างที่เราต้องการ ตั้งแต่การตกแต่งอาคารให้สะดวกแก่การทำงาน ที่พักผ่อนหลับนอน อาหารการกินทุกมื้อ รถยนต์รับส่ง ช่วยประสานกับชุมชน ทั้งพื้นราบและพื้นที่สูง กับพระภิกษุสงฆ์ อุบาสก







อุบาสิกา ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข ทั้ง สสจ.เชียงราย รพ.แม่สาย รพ.แม่จัน รพสต.ห้วยไคร้ จนปัจจุบันเราสามารถทำงานด้วยความสบายใจ มีทันตแพทย์ในพื้นที่ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ทันตนามัย อสม. กาชาด เจ้าหน้าที่ทหาร ตำรวจ ศุลกากร สตม. สโมสรไลออนส์แม่สาย มาช่วยสนับสนุน การทำงาน

นอกจากท่านเจ้าพระคุณ พระพุทธิวงศ์วิวัฒน์ และคุณหญิงรัตนาภรณ์ มรูสุวรรณ แล้ว ยังมีผู้ช่วยเหลือที่สำคัญอีกหลายท่าน เช่น รต. รศ. ทพ. ดร. ปิยวัฒน์ / ทพ. หญิง กมลพรรณ พันธุ์โกศล อจ. ทพ. อมรสิทธ์ / ทพ. หญิง ทัศนีย์ เมืองคุ้ม อจ. ทพ.สมเกียรติ / คุณภักดี เชื้อเจริญศักดิ์ ทพ.หญิงจันทร์ทิพย์ มีศีล ทพ.หญิงภูริตา จโนภาส พอ.หญิง ศศิวงศ์ วงศ์วัฒนะ ทพ. วิศิษฐ์ / ทพ.หญิง สุปราณี วิจยกุล ทพ. พัฒนพงศ์ เมฆาวุฒิกุล ทพ.จัตุรพร จันทร์สุริยพงษ์ และทีม ม.รังสิต ทพ.หญิงวรรณา กาญจนอุปถัมภ์ ทพ.หญิง ภัศศรา วัชรโยธิน ทพ.หญิง กมลชนก ตั้งทรัพย์สถิตย์ ทพ.หญิง ภัทร์ธีรา คงนิวัฒน์ศิริ ทีมรพ. มหาราช ทพ.หญิง นันทนิยา บูรณสัจจะวราภรและอีกหลายท่านที่กรุณามาร่วมกันทำงาน

สิ่งที่ต้องทำต่อไป นอกจากจะพัฒนาการบริการให้ทันสมัย และถูกต้องตามมาตรฐานแล้วยังเป็น

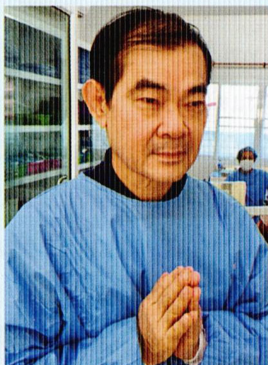
1. การประชาสัมพันธ์ เพื่อหาแนวร่วมมาช่วยทำงาน ทั้งทันตแพทย์ ทันตนามัย และผู้ช่วยทันตแพทย์พื่อจะได้เพิ่มขีดความสามารถให้มากขึ้น เพิ่มวันทำการมากขึ้นกว่าปัจจุบันนี้ที่ให้การบริการได้เพียงเดือนละครั้ง เพื่อใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีอยู่ให้คุ้มค่า

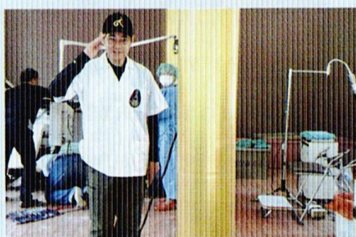
2. การจัดหาผู้ช่วยประจำมาดูแลการเตรียมเครื่องมือ และดูแลคนไข้

3. หาทุนสนับสนุน เนื่องจากหน่วยมีขนาดใหญ่มากขึ้น ต้องการงบประมาณมากกว่าปัจจุบัน.

ปณิธาณอันแน่วแน่
ทันตแพทย์ผู้ถวายการรักษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9

รศ.ทพ.ดร.ปิยวัฒน์ พันธุ์โกศล







"ทำความดีแล้ว ก็ขอให้ทำต่อไปเรื่อยๆ...." เป็นคำพระราชดำรัส ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชรัชการที่9ทรงพระราชทานแก่ข้าพเจ้าเมื่อวันที่24ตุลาคม 2548ที่พระตำหนักสวนจิตรลดารโหฐาน กรุงเทพฯ อีกทั้ง พระองค์เคยมีพระราชดำรัสฝากกลุ่มทันตแพทย์ที่ถวายงานทันตกรรมพระองค์ท่านว่า**เรามีทันตแพทย์ช่วยดูแลช่องปากเวลามีปัญหา แล้วประชาชนในที่ห่างไกลมีไหม....เราไม่สามารถดูแลประชาชนได้ทั่วถึงทั้งหมด** จึงขอให้เหล่าทันตแพทย์ออกไปเยี่ยมเยียนและดูแลแทน... ทรงได้จัดตั้งหน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเมื่อปีพ.ศ. 2513 ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้น และต้นแบบสำคัญในการที่ทันตแพทย์ได้ออกไปให้การดูแลรักษาประชาชนนอกพื้นที่ตลอดมา จนกระทั่งในปัจจุบันนี้จัดได้ว่าเป็นหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในโลกโดยมีความสามารถในการให้การบริการประชาชนได้มากถึงวันละ 2,000 คน มีทีมงานไปช่วยจัดทำกิจกรรมประมาณ 200คนโดยมีทันตแพทย์อาสาประมาณ 100 คน ข้าพเจ้าได้มีโอกาส ร่วมออกหน่วย ในโครงการนี้ตั้งแต่พ.ศ 2520









เป็นต้นมาและก็ได้ร่วมออกหน่วยทันตกรรมนี้ทุกครั้งจนถึงปัจจุบันนี้และตั้งแต่ปีพ.ศ.2528 สโมสรไลออนส์กรุงเทพเอราวัณซึ่ง ซึ่งเป็นองค์กรการกุศลได้มอบหมายให้ผมจัดหน่วยทันตกรรมออกให้บริการกับประชาชนตลอดมา และตั้งแต่ปีพ.ศ. 2548 ก็ได้เพิ่มทำโครงการสนับสนุนโครงการฟันเทียมพระราชทานเพื่อทำฟันเทียมมอบให้แก่ผู้สูงอายุมาทุกปี

พลตรีทพ.รังรักษ์อิงอร่ามซึ่งเป็นเพื่อนรักกันมากตั้งแต่สมัยเรียนทันตแพทย์ทราบข่าวว่าผมเป็นผู้ที่ร่วมจัดทำหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เพื่อให้การบริการประชาชนผู้ยากไร้มาตลอดอย่างสม่ำเสมอและยังเป็นทันตแพทย์ผู้ถวายการรักษาทันตกรรมแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ด้วย จึงได้มาชวนให้ผมร่วมกิจกรรม ที่วัดห้วยไคร้ใหม่ และ ที่วัดพระธาตุสายเมือง ท่าขี้เหล็กฝั่งพม่า ผมจึงได้เข้ามาร่วมกิจกรรม ได้ช่วยจัดหาทุนและติดต่อประสานเพื่อจัดหาชุดเก้าอี้ทันตกรรมและวัสดุในการดำเนินงานผมเห็นว่าคุณหมอรังรักษ์และคุณไก่ ภรรยา ได้ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจกำลังทรัพย์และความอดทนอย่างมากมายเพื่อให้กิจกรรมมหากุศลนี้ดำเนินไปได้ ผมถึงได้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น จนเข้ามาเต็มตัวจึงได้จัดประสานงานและร่วมบริจาคทุนทรัพย์ ในแต่ละเดือนเป็นจำนวนไม่น้อย











ได้ถอดยกเก้าอี้ทันตกรรมจากคลินิกส่วนตัวมาเสริมให้กับที่วัดห้วยไคร้ใหม่ 2 ชุด และได้จัดหา เก้าอี้ทันตกรรมแบบถาวรเพิ่มเติมอีกและจะติดตั้งให้เสร็จภายในสิ้นปี2562นี้รวมเป็นจำนวน 10 ชุด ได้จัดหา เก้าอี้ทันตกรรมแบบเคลื่อนที่ได้จำนวน11ชุดเครื่องกรอวัสดุทำฟันเทียม จำนวน 10 ชุด อุปกรณ์สำหรับทำฟันเทียม อีก 20 ชุดเครื่องเขย่าปูน และเครื่องผสมวัสดุพิมพ์ปาก และเครื่องมืออื่นๆ อีกมากมายรวมทั้งค่าใช้จ่ายตลอดมาทุกเดือน โดยได้รับการสนับสนุนจากสโมสรไลออนส์กรุงเทพเอราวัณ

สำหรับค่าใช้จ่ายรายเดือนได้รับเพิ่มเติมจาก ครอบครัวพันธุ์โกศล คุณมณีรัตน์ อุปัติศฤงค์และยังมีผู้ร่วมทำบุญรายย่อยบางเดือนอีกหลายราย เพื่อให้บริการแก่พระภิกษุสงฆ์สามเณรแม่ชีอุบาสกอุบาสิการวมทั้งประชาชนผู้ยากไร้ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ข้าราชการทหารและตำรวจบริเวณชายแดนให้ได้รับการบริการทางทันตกรรมที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ในปัจจุบัน หน่วยทันตแพทย์อาสาที่วัดห้วยไคร้ใหม่ได้ทำสัญญาความร่วมมือให้เป็นพื้นที่จัดออกหน่วยป็นทางการขึ้นกับโรงพยาบาลแม่สายสาธารณสุขอำเภอแม่สายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไคร้ และมูลนิธิวัดดอยตุงในปัจจุบันกำลังขยายและปรับปรุงตัวอาคารคลินิกวัดห้วยไคร้ใหม่ให้มีพื้นที่ที่ถูกต้อง





เหมาะสมกับระบบสาธารณสุขทันตแพทย์ และทันตบุคลากรที่มาให้บริการก็มาจากโรงพยาบาลอำเภอแม่สายรพ.สต.ห้วไคร้และอาสาสมัครจากพื้นที่อื่น กระผมยังคงมีความมุ่งมั่นที่จะจัดสร้างและทำคลินิกวัดห้วยไคร้ใหม่นี้ให้เป็นคลินิกทันตกรรมที่มีคุณภาพมาตรฐาน และให้เกิดความยั่งยืนสืบไป

ขอมหากุศลที่บังเกิดถวายเทอดเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัวรัชการที่ ๑๐ ขออุทิศถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 และถวายบุญบารมียิ่งใหญ่ในครั้งนี้แด่พระเดชพระคุณท่านเจ้าคุณพุทธิวงศ์วิวัฒน์ในเจตจำนงที่จะส่งเสริมพระพุทธศาสนาให้เจริญรุ่งเรืองตลอดไปตราบนานเท่านานขอขอบคุณกัลยาณมิตร และอาสาสมัครทุกคนที่มาร่วมกัน สร้างสิ่งที่ดีนี้ให้เกิดขึ้นในผืนแผ่นดินไทย ด้วยเดชะบุญบารมี แห่งมหากุศลครั้งนี้ส่งผลให้ทุกๆท่านที่ร่วมมือร่วมใจ จงมีพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรงถึงพร้อมด้วยจตุรพิธพรชัย ร่ำรวยด้วยทรัพย์สินเงินทอง ทั่วกันทุกท่านเทอญ

คุยให้ฟัง 21 พฤศจิกายน 2562







หนังสือ "รักปาก รักษ์ฟัน" ฉบับรวมเล่มนี้จัดพิมพ์ครั้งนี้ เป็นครั้งที่ 3 ก่อนหน้านี้ ตั้งแต่ 2 เมษายน 2556 ที่เริ่มพิมพ์เล่มที่ 1 ถึงวันที่ 2 เมษายน 2558 ยอดพิมพ์อยู่ที่ 70,000 เล่ม ปลายปี 2558 พิมพ์เล่มที่ 2 ยอดพิมพ์อยู่ที่ 10,000 เล่ม สำหรับเล่มที่ 3 "ปวดฟัน" เริ่มพิมพ์ เมื่อต้นปี 2560 จัดทำภายใต้คำขวัญสำหรับตัวเองว่า "ทำดีเพื่อพ่อ แทนคุณแผ่นดิน" เริ่มแรกต้นปี จนถึงวันงานถวายพระเพลิงพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในหลวงรัชกาลที่ 9 จำนวนที่พิมพ์ทั้งสิ้น 75,000 เล่ม

คล้ายวันเกิดปีที่แล้วอายุครบ 61 ปี จัดทำฉบับรวมเล่มเป็นครั้งแรก ภายใต้คำขวัญที่ว่า "ฝากดีไว้ ให้โลกจำ" จัดพิมพ์ทั้งหมด 16,000 เล่ม แจกให้กับโรงเรียนมัธยมศึกษาทั่วประเทศในสังกัดของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยม กระทรวงศึกษาธิการ 42 เขตพื้นที่ 2529 โรงเรียนๆ ละ 5 เล่ม



ปีนี้ 31 สิงหาคม 2562 จัดพิมพ์ฉบับรวมเล่มเป็นครั้งที่ 2 ในวาระอายุครบ 60 ปี ทพญ. ทัศนีย์ เมืองคุ้ม ภรรยา จำนวน 10,000 เล่มมอบให้หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข จำนวน 70 แห่งๆ ละ 100 เล่ม และคณะทันตแพทยศาสตร์อีก 13 แห่ง ๆ ละ100 เล่ม

ณ วันที่ 21 พฤศจิกายน 2562 ผมอายุครบ 62 ปี พิมพ์อีกครั้งสำหรับฉบับรวมเล่ม ภารกิจไม่เหมือนทุกครั้ง



วัตถุประสงค์ในการจัดพิมพ์

1. เพื่อเป็นการแนะนำให้ประชาชนทั่วไปรู้จัก (หน่อยทันตกรรมจิต**อาสาวัดห้วยไคร้ใหม่**”

2. หาทุนสนับสนุนจากผู้มีจิตศรัทธาทุกท่าน ทั้งในด้านจิตอาสา หรือกำลังทรัพย์ เพื่อที่จะดำเนินการให้กิจกรรมของหน่วยได้ดำเนินการอย่างราบรื่น และขยายออกไปในวงกว้างได้มากขึ้น



3. เป็นการเผยแพร่ความรู้สุขภาพในช่องปากในการดูแล และรักษา และป้องกันโรคของเหงือก และฟัน ความเข้าใจผิดในเรื่องการแปรงฟัน ทำความสะอาดฟัน ซึ่งถือเป็นการป้องกันที่สำคัญ ลงทุนเท่ากันแต่ให้ผลเป็นวงกว้างกว่า เป็นโรคแล้วมารักษาต้องเจ็บปวด เสียฟัน เสียเงินเสียเวลา

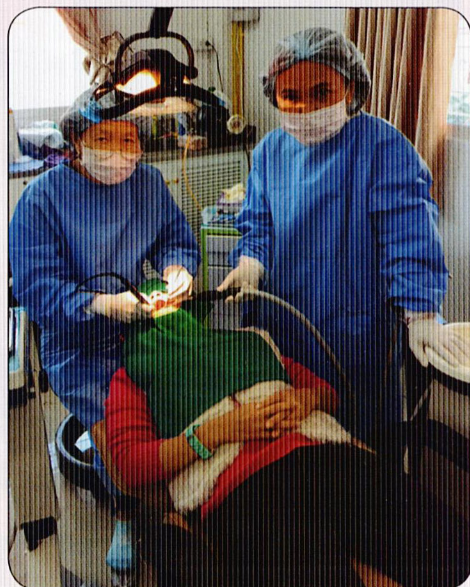
การจัดพิมพ์ครั้งนี้ หนังสือที่ท่านถือนี้จำนวนทั้งสิ้น 10,000 เล่ม ผมจัดพิมพ์โดยเงินทุนส่วนตัวของผมเอง เงินที่ได้จากการบริจาคนี้ จะไม่มีการหักค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น คงมอบให้กับหน่วยทันตกรรมจิตอาสาวัดห้วยไคร้ใหม่ทั้งหมด ถือเป็นการต่อยอดบุญ เงิน ของผม ตอบแทนคุณแผ่นดินอีกครั้งครับ

"ศรัทธา" ในตัวตน
ยอมรับ ในกฎกรรม
ลด ละ และปล่อยวาง
พอใจ เท่าที่มี
สุขใจ ที่ได้ให้
หากคน เกื้อกูลกัน
ใจผู้ให้......ยิ่งใหญ่เสมอ

ชีวิตบน หนทางธรรม
มุ่งมั่นทำ แต่กรรมดี
ใช้เส้นทาง "มรรค" วิถี
มีชีวี ที่แบ่งปัน
สร้างบุญไว้ ใช้สวรรค์
โลกสุขสันต์ นิรันดร์กาล

ทพ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม












โดย เจ้าหน้าที่อาสาสมัคร และผู้ช่วยทันตกรรมจิตอาสา
ตรวจฟัน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด ขูดหินปูน อุดฟัน
อาคารพยาบาล บ้านพักคนชราบุญมา วัดห้วยไคร้ใหม่ ต.ห้วยไคร้ อ.แม่สาย จ.เชียงราย



คุณความดีและบุญกุศลใดที่เกิดจากหนังสือเล่มนี้ขอมอบให้

บิดามารดา

นายประสิทธิ์ นางนัยนา เมืองคุ้ม

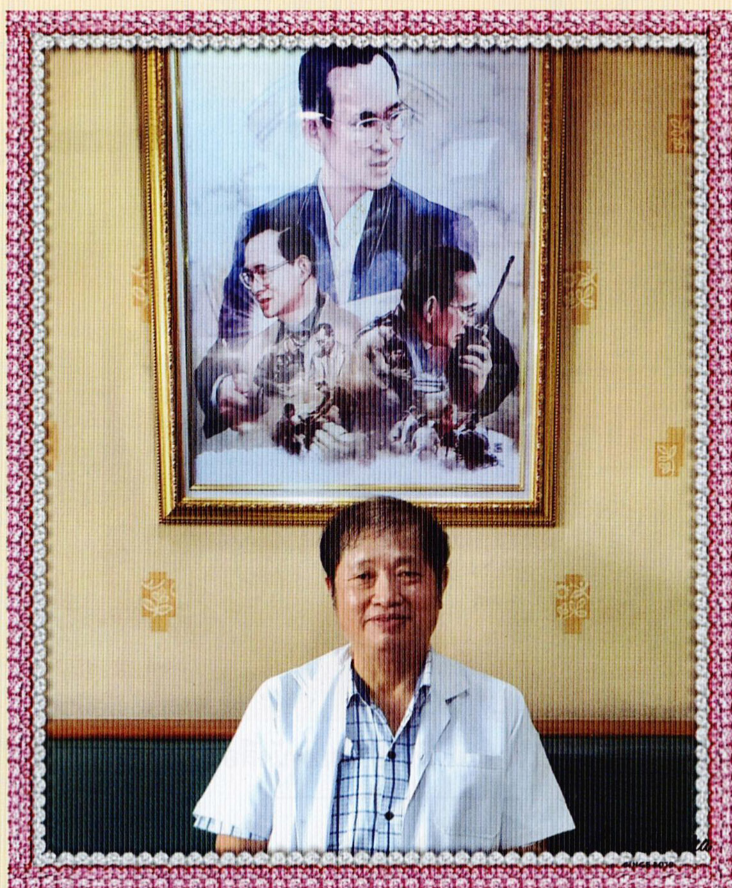
นายวิสารท์ นางปราณีจิตร เมฆธน

ภรรยาและบุตร

นางทัศนีย์ นายธนสิทธิ์ นายอภิสิทธิ์ เมืองคุ้ม

พี่ชายทั้ง 2

นายสิทธิภาพ นายสิทธิพร เมืองคุ้ม



ลิขิตฟ้า กำหนดมา ไม่อาจเปลี่ยน
จะตั้งใจ ใช้วิชา อย่างซื่อตรง
จะช่วยคน ทุกเพศวัย ทุกชนชั้น
จะแก้ไข ปัญหา อันหลายหลาก
ปณิธาน นี้จะทำ ด้วยจริงใจ
แม้จะเป็น จุดเล็กเล็ก ก็ตามที

ได้เล่าเรียน เป็นหมอฟัน งานมั่นคง
ไม่โลภหลง มุ่งหาเงิน ให้มีมาก
พ้นคืนวัน อันเจ็บปวด เหตุจากปาก
เพื่อให้ปาก ทุกคนใช้ ได้เปรมปรีดิ์
และจะไม่ แปรเปลี่ยน ไปจากนี้
เพียงขอมี ชื่อไว้ ให้คนถาม

ทพ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม



ทำวัตร ปฏิบัติ คือศรัทธา
จะห่มเหลือง หรือไม่ ใช่สำคัญ
จะทำดี ดีให้สุด สุดกำลัง
ทำวันนี้ ให้มีค่า กว่าวันใด

ใครจะมา กล่าวอ้าง เห็นต่างกัน
วางตนนั้น ให้สงบ จบที่ใจ
ตราบกายยัง ตั้งดีมั่น อย่าหวั่นไหว
อย่าให้ใคร มาหมิ่น สิ้นศักดิ์ตน

อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

"โลกต้องการคนดี ไม่ใช่เพื่อให้มารับรางวัล แต่เพื่อมาช่วยกันทำชีวิต และสังคมให้ดีขึ้น"

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต)

ทันตแพทย์ อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

เป็นผู้มีเกียรติคุณเหมาะสมที่ได้รับรางวัลอาจารย์วราภรณ์

ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๕๙

มีการเสียสละเพื่อส่วนรวมอย่างสม่ำเสมอ

มีน้ำใจอันบริสุทธิ์ เปี่ยมล้นด้วยคุณธรรมที่ยั่งยืนถาวร

เป็นแบบฉบับของศิษย์เก่าทันตแพทย์มหิดล ที่สมควรได้รับการยกย่อง

ขอจงเจริญด้วย จตุรพิธพรชัย เทอญ

(ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ ทพญ.วราภรณ์ จูฑินันทพันธุ์)





กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน

ขอประกาศว่า

ทพ.อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

เป็นผู้ทำคุณประโยชน์ให้แก่ราชการตำรวจตระเวนชายแดน

สมควรได้รับการเชิดชูเกียรติ

จึงขอมอบใบประกาศเกียรติคุณนี้ให้ไว้เพื่อเป็นเกียรติยศ

เมื่อวันที่ ๖ เดือน พฤษภาคม พุทธศักราช ๒๕๖๑

ขอให้มีความสุขความเจริญเทอญ

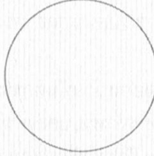
พลตำรวจโท

ผู้บัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน



(ร่าง)







บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ
การออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เพื่อให้บริการประชาชน
ระหว่าง
โรงพยาบาลแม่สาย กับ สำนักงานสาธารณสุข อำเภอแม่สาย และ มูลนิธิวัดดอยตุง

บันทึกข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้น ระหว่างผู้แทนจาก ๓ ฝ่าย คือ มูลนิธิวัดพระธาตุดอยตุง โดยพระพุทธิวงศ์วิฒน์ เจ้าอาวาสวัดพระธาตุดอยตุง ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้เรียกว่า "มูลนิธิ" ฝ่ายหนึ่ง กับโรงพยาบาลแม่สาย โดย นพ.ศิริศักดิ์ นันทะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สาย ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้เรียกว่า "โรงพยาบาล" และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สาย โดย นายนรุตม์ชัย แก้วสอน สาธารณสุขอำเภอแม่สาย ซึ่งต่อไปในบันทึกข้อตกลงนี้เรียกว่า "สาธารณสุขอำเภอ" ทั้งสามฝ่าย ตกลงทำความร่วมมือ เพื่อจัดการบริการการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู สุขภาพช่องปาก แก่พระสงฆ์ สามเณร แม่ชี รวมถึงประชาชนทั่วไป เพื่อตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย อย่างครบวงจรและมีคุณภาพมาตรฐาน โดยเฉพาะในกลุ่มพระสงฆ์ สามเณร แม่ชี สามารถเข้าถึงบริการด้านทันตสาธารณสุข ที่มีคุณภาพได้ เพิ่มขึ้น

ทั้ง ๓ ฝ่าย จึงตกลงความร่วมมือ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ กิจกรรมความร่วมมือ มูลนิธิ โรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ จะร่วมมือกันในการบริหารจัดการ กิจกรรมการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ณ วัดห้วยไครใหม่ เลขที่ ๒๖๒ ตำบลห้วยไคร้ อ.แม่สาย จังหวัดเชียงราย

ข้อ ๒ การดำเนินงานของกิจกรรมทั้งหมดดำเนินการโดยคณะกรรมการที่แต่งตั้งจากทั้ง ๓ ฝ่าย และคณะกรรมการมีหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๒.๑ บริหารจัดการ การดำเนินการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๒.๒ ร่วมพิจารณาการจัดหาบุคลากร ครุภัณฑ์ วัสดุ ด้านทันตกรรม ในการออกหน่วย

๒.๓ ร่วมประชุม หารือ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากการดำเนินงานการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ โดยถือมติของที่ประชุมร่วมกันทั้งสามฝ่ายเป็นที่สุด บนพื้นฐานของการปรึกษาหารือ และเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

ข้อ ๓ แนวทางการดำเนินงานและความรับผิดชอบ

๓.๑ ความรับผิดชอบของมูลนิธิ

๓.๑.๑ จัดการดูแลเรื่องสถานที่ในการออกหน่วย

๓.๑.๒ จัดหาครุภัณฑ์ด้านทันตกรรม ด้านรังสีทางการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุรังสีทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินการบริการทันตกรรม

๓.๑.๓ ร่วมสนับสนุนบุคลากรในการออกหน่วยทันตกรรม ได้แก่ ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันสาธารณสุข ผู้ช่วยทันตแพทย์ จิตอาสา และ สนับสนุนบุคลากรด้านต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนให้งานบริการทันตกรรมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๓.๑.๔ สนับสนุนค่าใช้จ่าย ในการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ด้านโครงสร้างอาคารสถานที่ ค่าบำรุงรักษาครุภัณฑ์ ค่าสาธารณูปโภค ค่าอาหารสำหรับบุคลากรที่มาร่วมออกหน่วย ค่าตอบแทนจิตอาสา และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อันพึงมีจากการให้บริการ เช่น วัสดุทำฟันปลอม เป็นต้น

๓.๒ ความรับผิดชอบของโรงพยาบาล

๓.๒.๑ สนับสนุนวัสดุทันตกรรม และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการบริการทันตกรรม ตามความเห็นชอบของคณะกรรมการ

๓.๒.๒ สนับสนุนบุคลากรในการออกหน่วยทันตกรรม ได้แก่ ทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันสาธารณสุข ผู้ช่วยทันตแพทย์ จิตอาสา และ สนับสนุนบุคลากรด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนให้งานบริการทันตกรรมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๓.๒.๓ สนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรของโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ ในการออกหน่วยทันตกรรม

๓.๒.๔ สนับสนุนบุคลากร และสนับสนุนความรู้ด้านวิชาการในการบริหารจัดการและเพิ่มประสิทธิภาพ ในการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ มาตรฐานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

๓.๒.๕ รวบรวม สรุป และรายงานผลการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ พร้อมทั้งนำเสนอผลการดำเนินงานแก่คณะกรรมการ เป็นรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

๓.๒.๖ สนับสนุนรถยนต์ สำหรับใช้ในการออกหน่วยทันตกรรม และรับ-ส่ง เจ้าหน้าที่ ในกรณีทางมูลนิธิ ไม่สามารถ จัดหารถได้ หรือ เมื่อมีการร้องขอ

๓.๓ ความรับผิดชอบของสาธารณสุขอำเภอ

๓.๓.๑ สนับสนุนบุคลากรในการออกหน่วยทันตกรรม ได้แก่ เจ้าพนักงานทันสาธารณสุข ผู้ช่วยทันตแพทย์ จิตอาสา และ สนับสนุนบุคลากรด้านอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนให้งานบริการทันตกรรมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

ข้อ ๔ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงบันทึกข้อตกลง

การแก้ไขปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงบันทึกข้อตกลงนี้จะกระทำได้ตามความเหมาะสม โดยได้รับความเห็นชอบจากทั้งสามฝ่ายเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ ๕ การมีผลบังคับใช้และการยกเลิกบันทึกข้อตกลง

กรณีฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดมีความประสงค์จะยกเลิกบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ จะต้องบอกกล่าวให้อีกฝ่ายหนึ่งทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๙๐ วันทำการที่บันทึกข้อตกลงนี้สิ้นสุดลง ไม่ว่าด้วยกรณีใด ไม่มีผลเป็นการยกเลิกกิจกรรมภายใต้บันทึกข้อตกลงนี้ที่ดำเนินงานไปแล้วหรือที่อยู่ระหว่างดำเนินงานภายใต้บันทึกข้อตกลงนี้ เว้นแต่ทั้งสามฝ่ายจะตกลงเป็นหนังสือกันเป็นอย่างอื่น

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ได้ทำขึ้นเป็นสามฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกันทุกประการ เพื่อแสดงถึงเจตนารมณ์และความตั้งใจในการดำเนินการตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ทั้งสามฝ่าย ได้อ่านและเข้าใจ ข้อความในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้โดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และทั้งสามฝ่ายต่างยึดถือไว้ฝ่ายละ ๑ ฉบับ

ลงนาม ณ วัดห้วยไครใหม่ เลขที่ ๒๖๒ ตำบลห้วยไคร้ อ.แม่สาย จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒

นายศิริศักดิ์ นันทะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สาย	พระพุทธิวงศ์วิวัฒน์ มูลนิธิวัดพระธาตุดอยตุง เจ้าคณะอำเภอแม่สาย	นายนรุตม์ชัย แก้วสอน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สาย
( ) พยาน	( ) พยาน	( ) พยาน
( ) พยาน	( ) พยาน	( ) พยาน

รักปาก รักษ์ฟัน

ทพ.อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

เล่ม 1 เมษายน 2556 - เมษายน 2558 จำนวน 70,000 เล่ม

เล่ม 2 พฤษภาคม 2558 จำนวน 10,000 เล่ม

เล่ม 3 กุมภาพันธ์ - ธันวาคม 2560 จำนวน 75,000 เล่ม

ฉบับรวมเล่ม พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤศจิกายน 2561 จำนวน 16,000 เล่ม

ฉบับรวมเล่ม พิมพ์ครั้งที่ 2 สิงหาคม 2562 จำนวน 10,000 เล่ม

ฉบับรวมเล่ม พิมพ์ครั้งที่ 3 พฤศจิกายน 2562 จำนวน 10,000 เล่ม

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม.

รักปาก รักษ์ฟัน.-- พิมพ์ครั้งที่ 10 กรุงเทพฯ: ซี แอนด์ เอ็น, 2563

192 หน้า.

1. ฟัน--การดูแลและสุขวิทยา. 2. ปาก--โรค. I. ชื่อเรื่อง.

617.601

ISBN 978-616-91737-0-0

จัดพิมพ์โดย

ทพ.อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

คลีนิกเซ็นทรัลทันตแพทย์

611/46 หมู่ 4 ถนนสุขสวัสดิ์ แขวงบางประกอก

เขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพฯ 10140

โทร. 02-872-0337, 02-428-5744

ลำดับเรื่องราว

โครงสร้างฟัน ภาพตัดขวางตามยาว

เคลือบฟัน

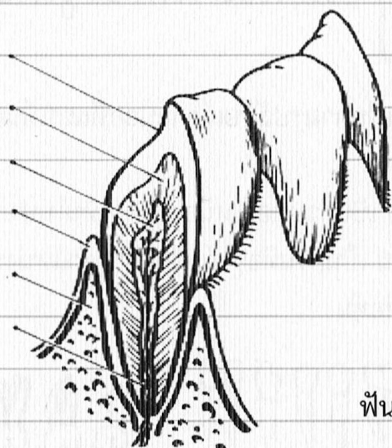
เนื้อฟัน

โพรงประสาทฟัน

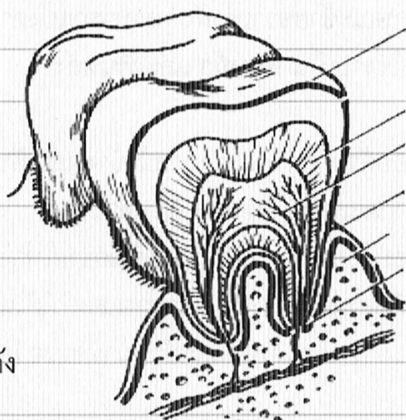
เหงือก

กระดูกรองรับฟัน

รูเปิดปลายรากฟัน



ฟันแรก



เคลือบฟัน

เนื้อฟัน

โพรงประสาทฟัน

เหงือก

กระดูกรองรับฟัน

รูเปิดปลายรากฟัน

ฟันหลัง

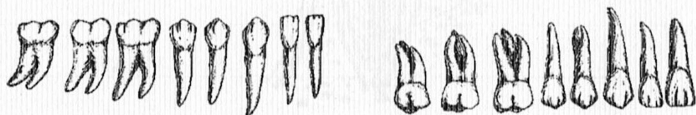
รอบรู้เรื่อง ปากฟัน



เล่าเรื่องที่ควรรู้เกี่ยวกับฟัน

รูปร่างของฟันตามรูปลักษณ์ภายนอกที่แรกเห็นแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1. **ตัวฟัน** เป็นส่วนที่อยู่เหนือเหงือก เห็นในปาก
2. **รากฟัน** เป็นส่วนที่อยู่ใต้เหงือกจากตำแหน่งรอยคอดของฟัน มีกระดูกเป็นส่วนห่อหุ้ม



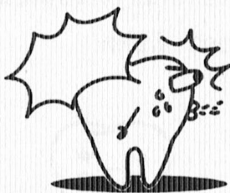
ฟันมีรูปร่างไม่เหมือนกัน ในแต่ละซี่จะมีความคล้ายคลึงกันรูปร่างขนาด ใกล้เคียงกันในลักษณะซ้ายขวาเท่ากัน สามารถแบ่งตามรูปร่างลักษณะและหน้าที่ในการใช้งานเป็น **ฟันหน้า** และ **ฟันหลัง**

ฟันหน้า จะประกอบด้วย คู่หน้ากลาง คู่หน้าข้าง และฟันเขี้ยวทำหน้าที่นอกจากความสวยงามแล้ว ใช้ กัด แทะ ฉีก เท่านั้น

ฟันกราม จะประกอบด้วย ฟันกรามน้อยและฟันกรามใหญ่ทำหน้าที่ในการบดเคี้ยวอาหาร เพื่อส่งต่อให้กระเพาะอาหารและลำไส้ในการย่อยเกิดเป็นสารอาหารช่วยในการเจริญเติบโตและทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย

ฟันเป็น**อวัยวะเพียงหนึ่งเดียว**ภายในร่างกายของมนุษย์ที่เมื่อขึ้นมาแล้ว**จะไม่มี**การเจริญเติบโตในแง่ของ**การขยายขนาดและรูปร่าง** ซึ่งนั่นหมายถึงขนาดของฟันเมื่ออายุ 6 ปีกับอายุ 60 ปีจะไม่มีความแตกต่างกัน แต่สิ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดจากปัจจัยภายนอก ซึ่งหมายถึงการใช้งาน ดูแลรักษา หรืออุบัติเหตุต่างๆ

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อโครงสร้างของฟัน อันเนื่องมาจากฟันที่เมื่อแรกขึ้นมาให้เห็นในปากนั้น จะขึ้นมาในลักษณะที่เรียกว่า ขึ้นโครงภายนอกมาเท่านั้น แต่ตัวเนื้อฟันภายในโครงนั้น ยังสร้างหรือมีการเจริญเติบโตภายในไม่เต็มที่ การเพิ่มหรือขาดสารอาหารบางอย่าง เช่น แคลเซียม โปตัสเซียมจากอาหารประเภทนม ไข่ หรือเป็นฟลูออไรด์จากน้ำดื่ม ยาสีฟัน ยาน้ำ หรือเม็ดฟลูออไรด์ซึ่งหากได้รับสารอาหารเหล่านี้ในจำนวนที่เหมาะสมก็จะทำให้โครงสร้างภายในของตัวฟันมีสภาพแข็งแรง แข็งแกร่งขึ้น ทนต่อสภาพการใช้งานต่างๆ ได้ดีขึ้น ในขณะที่สารบางอย่างก็ทำให้โครงสร้างภายในของฟันเปลี่ยนไปในทางไม่ดีเช่นยาปฏิชีวนะบางชนิดมีผลทำให้ฟันทั้งซี่มีสีเหลืองดำมากน้อยตามจำนวนและระยะเวลาที่ได้รับยานั้นๆ ฟลูออไรด์หากได้รับในปริมาณมากเกินไป ผิวเคลือบฟันจะมีลักษณะขาวขุ่นๆ เป็นจุดๆ ในแบบที่เรียกว่า ฟันขาวตกกระ







ฟันจึงมี 2 ชุด เพื่อให้เหมาะสมกับร่างกาย การใช้งานที่เหมาะสมกับวัย โดยแบ่งเป็น ฟันน้ำนม และ ฟันแท้

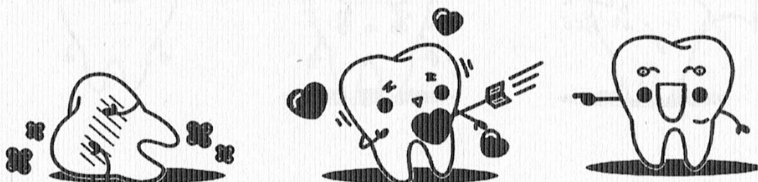
ฟันน้ำนม จะมีจำนวนทั้งหมด 20 ซี่ แบ่งเป็นด้านบน 10 ซี่ และด้านล่างอีก 10 ซี่ ฟันน้ำนมซี่แรกหรือคู่แรกจะขึ้นที่ฟันหน้าล่าง เมื่ออายุประมาณ 6 เดือน (บวก-ลบประมาณ 2-6 เดือน) โดยฟันน้ำนมซี่สุดท้ายที่จะขึ้นเป็นฟันกรามน้ำนมบน โดยจะขึ้นเมื่ออายุ 2 ปีครึ่ง (บวก-ลบประมาณ 6 เดือน)

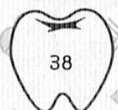
ฟันแท้ จะมีจำนวนทั้งสิ้น 32 ซี่ แบ่งเป็นด้านบน 16 ซี่ และด้านล่าง 16 ซี่ ฟันแท้คู่แรกจะเปลี่ยนในตำแหน่งของฟันหน้าล่างที่ขึ้นก่อนเมื่ออายุประมาณ 6 ปี (บวก-ลบประมาณ 6 เดือน-1 ปี) พร้อมกันนั้น เมื่ออายุ 6 ปี จะมีการขึ้นใหม่ของฟันกรามแท้ซี่แรก โดยขึ้นในตำแหน่งด้านในสุดของสันเหงือกท้ายฟันกรามน้ำนมซี่ สุดท้าย โดยขึ้นในลักษณะที่ไม่ได้เปลี่ยนทดแทนกับฟันน้ำนม

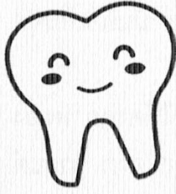
ช่วงอายุ 6-12 ปี จะมีการเปลี่ยนแปลงทดแทนกันระหว่างฟันน้ำนมและฟันแท้ในลักษณะของซี่ต่อซี่ และตามลำดับการขึ้นก่อนหลังในตำแหน่งต่างๆ ของฟันน้ำนม

เมื่ออายุ 12 ปี จะมีฟันกรามแท้ซี่ที่ 2 ขึ้นอีก 1 ซี่

อายุ 17-19 ปี จะมีฟันกรามแท้ซี่ที่ 3 ขึ้น ซึ่งบางคนอาจจะขึ้นไม่ได้บางส่วนหรือขึ้นไม่ได้ทั้งหมด เป็นฟันในลักษณะที่เรียกว่า ฟันคุด







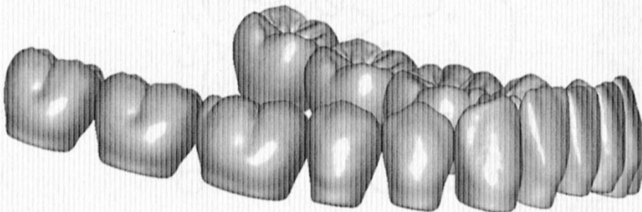
ลักษณะโครงสร้างของฟัน

องค์ประกอบของฟันทั้งซี่จะประกอบด้วย

1. **เคลือบฟัน** ปกติมีสีขาวนวล ทำหน้าที่ป้องกันความร้อน - เย็นที่จะมากระทบกับตัวฟันที่อยู่ภายในมีความหนาบางไม่เท่ากันในแต่ละด้าน แต่ละตำแหน่งของฟัน ความหนาอยู่ที่ประมาณ 1-1.5 มม. จะห่อหุ้มส่วนภายในลักษณะเหมือนคนสวมหมวกทรงกลมที่หัว

ฟันหน้า เคลือบฟันจะหนาช่วงปลายฟัน ด้านหน้าฟันและด้านติดลิ้น ช่วงคอฟันจะบางงุ้มเข้าตรงตำแหน่งนี้

ฟันหลัง จะหนามากตรงตำแหน่งของด้านบดเคี้ยว บริเวณส่วนสูงสุดของตัวฟัน และบางลงเรื่อยๆ เมื่อมีการใช้งานบดเคี้ยวมากๆ ยอดฟันตำแหน่งบนจะสึกหายไปการที่เคลือบฟันตำแหน่งเหล่านี้หายไปนั่นหมายถึงไม่มีส่วนป้องกันความร้อน-เย็นที่จะมากระทบกับเนื้อฟันที่อยู่ภายใน จึงมีอาการเสียวของฟันเกิดขึ้น เคลือบฟันคลุมสิ้นสุดที่ตำแหน่งคอฟันเหมือนฟันหน้า



เคลือบฟันจะมีเฉพาะส่วนของตัวฟันที่อยู่เหนือเหงือกเท่านั้นถือเป็นจุดแบ่งทางกายวิภาคของฟัน โดยมีขอบเหงือกเป็นเส้นแบ่ง

โดยที่ธรรมชาติของผิวเคลือบฟันมีสีขาว เงางาม การดูแลให้คงสภาพของผิวเคลือบฟันจึงเป็นสิ่งที่ต้องการของทุกคนที่รักความสวยงาม สะอาด หากแต่ว่าการดูแลรักษาในปัจจุบันพบว่า มีความไม่เข้าใจในเรื่องนี้อยู่มาก อันเนื่องมาจากการดูแลนี้เอง ส่วนหนึ่งก็คือการแปรงฟันที่ผิดวิธี และการขยันแปรงฟันหลังอาหารทุกมื้อ 3 เวลา ทั้งเช้าและเย็น การแปรงฟันครั้งละนานๆ 5-10 นาที การใช้ขนแปรงที่แข็งหรือนิ่มเกินไป จะเป็นตัวการทำลายผิวเคลือบฟันให้บางลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งเมื่อผิวเคลือบฟันบางลงหรือหายไปในตำแหน่งที่ถูกขนแปรงกระทำบ่อยและนาน สีของเนื้อฟันที่เป็นสีเหลืองจะเด่นชัดขึ้นฟันที่อยากให้ขาวก็กลายเป็นเหลือง การใช้ขนแปรงที่แข็ง จะทำให้ผิวฟันมีลักษณะเป็นสิ่งที่เรียกว่า รอยขนแมว ในขณะที่การใช้ขนแปรงที่นิ่มเกินไป ผิวฟันจะออกมาในลักษณะกลมมันเป็นเงาแวว แต่เป็นสีเหลือง เห็นเป็นชั้นของผิวเคลือบสีบางที่ตำแหน่งรอยต่อของฟัน แต่ตรงกลางเป็นสีเหลือง ในบางครั้งมีอาการของการเสียวฟันเมื่อถูกน้ำร้อน-เย็น



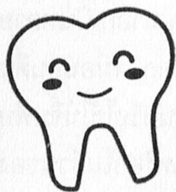


2. เนื้อฟัน ปกติจะมีสีเหลือง หากนำมาตัดขวางแล้วส่องดูด้วยกล้องจุลทรรศน์จะพบว่าโครงสร้างของเนื้อฟันนั้น จะมีลักษณะคล้ายท่อทรงกระบอกตรง เหมือนหลอดกาแฟที่มัดรวมกัน โดยที่ปลายด้านหนึ่งจะติดอยู่กับผิวเคลือบฟัน ส่วนปลายอีกด้านหนึ่งจะไปสิ้นสุดที่โพรงประสาทฟัน ท่อเหล่านี้ปกติจะเป็นเส้นทางส่งน้ำมาหล่อเลี้ยงจากเส้นเลือดภายในโพรงประสาทฟันมาสร้างความชุ่มชื้นให้ตัวฟันในขณะเดียวกันก็สามารถส่งผ่านสิ่งแปลกปลอม ความรู้สึกร้อน-เย็นจากภายนอกฟันเข้าสู่ประสาทฟันภายในได้ หากมีการทำหลายหรือสูญเสียผิวเคลือบฟันไป อาการเสียวฟันของคนที่มีฟันผุหรือสึกของตัวฟันด้านบนเกิดขึ้นจากสาเหตุนี้ ยิ่งมีการผุ หรือสึกของผิวเคลือบฟันมาจนถึงเนื้อฟันลึกมากเท่าใด อาการเสียวจะมีมากขึ้นจนถึงปวด เมื่อถึงโพรงประสาทฟัน เชื้อโรคหรือแบคทีเรียจากภายนอกฟันก็สามารถใช้เส้นทางของท่อนี้เข้าสู่โพรงประสาทฟันด้านใน เกิดการทำลายเนื้อเยื่อเซลล์ภายใน เกิดอาการปวดได้ในลักษณะเฉียบพลันหรือเรื้อรังได้ ผ่านรอยแตกร้าวของเนื้อฟัน โดยที่เนื้อฟันไม่รอยผุเลย แต่ก็พบน้อย ไม่บ่อยนัก

3. โพรงประสาทฟัน อยู่ชั้นในสุด เป็นที่อยู่ของเส้นประสาทเส้นเลือดเส้นน้ำที่มาหล่อเลี้ยงตัวฟัน สร้างความมีชีวิตให้กับตัวฟันทำให้โครงสร้างทั้งหมดในส่วนที่เป็นกระดูกมีความชุ่มชื้นตลอดเวลาเปรียบเสมือนสมองหัวใจของตัวฟัน หากมีสิ่งแปลกปลอมภายนอกเข้ามาถึงจุดนี้ได้ จะมีอาการปวดที่รุนแรงและตลอดเวลา เมื่อมีการทำลายในส่วนที่เป็นเซลล์เนื้อเยื่อภายในโพรงประสาทจะเกิดการเน่าเสียเกิดก๊าซ มีทั้งกลิ่นและแรงดันภายใน อาการปวดจะรุนแรงมากหากมีการลุกลามลงไปถึงปลายรากฟัน มีการทำลายของเซลล์กระดูกเนื้อเยื่อที่บริเวณปลายรากฟัน จำนวนสิ่งเน่าเสียและแรงดันที่จะไปกดทับ บรรดาเส้นประสาทในส่วนต่างๆ จึงมีมากมายอาการปวดของฟันเหล่านี้รุนแรงมาก สิ่งหนึ่งที่จะลดอาการปวดได้ก็คือต้องหาทางให้เกิดการระบายของแรงดันที่เกิดขึ้น

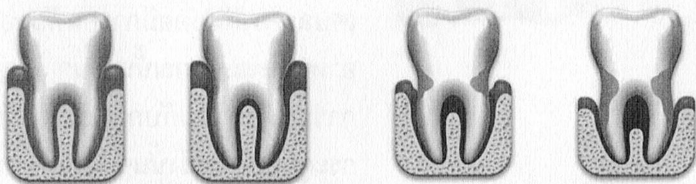
เหล่านี้โดยที่บางครั้งสภาพทางกายวิภาคของฟันและจุดที่เกิดการติดเชื้อนั้นก็มีส่วนช่วยบรรเทาได้เช่น ตำแหน่งของรากฟันอยู่ชิดกับสันกระดูกหรือเพดานปาก เมื่อมีการทำลายกระดูกแล้วทะลุสู่ผิวเหงือก เกิดเป็นรูเปิดของถุงหนองก็สามารถลดแรงดันที่เกิดขึ้นได้ (โดยธรรมชาติแล้วเชื้อแบคทีเรียจะเข้าไปทำลายเซลล์ในส่วนที่เป็นเนื้อเยื่อ เช่น เซลล์ของหลอดเลือดและเส้นประสาท เพราะทำได้ง่ายกว่า เมื่อทำลายเนื้อเยื่อบริเวณนี้หมดแล้ว จึงเข้าไปในส่วนที่เป็นกระดูกแข็ง ทั้งเนื้อเยื่อและกระดูกที่ถูกทำลายแล้ว จะมีสภาพเป็นซากเซลล์ที่เน่าเสียสะสมอยู่ในโพรงประสาทฟันและบริเวณปลายรากฟันในรูปของก๊าซและน้ำเสีย ขยายขนาดใหญ่ขึ้นจากเดิม) หากไม่มีรูเปิดโดยธรรมชาติ ก็ต้องอาศัยหมอเพียงอย่างเดียวครับ

4. **รากฟัน** โครงสร้างโดยทั่วไปจะเหมือนเนื้อฟัน แต่ไม่มีผิวเคลือบฟันหุ้ม จะมีส่วนที่เป็นกระดูกที่เราเรียกว่า เบ้าฟัน เป็นตัวห่อหุ้มในชั้นแรกและมีเหงือกเป็นตัวปิดทับภายนอก หากเปรียบฟันเหมือนบ้านหลังหนึ่ง ตัวฟันก็คือตัวบ้านที่เห็นอยู่เหนือดิน เป็นสิ่งที่เรามองเห็น รากฟันก็เป็นเหมือนฐานรากของตัวบ้าน พื้นดินเหมือนกระดูกที่รองรับฟัน ตัวบ้านจะคงอยู่ได้ต้องอาศัยทั้งฐานรากและดินหากสองสิ่งเหล่านี้มีปัญหาถูกทำลายไป ตัวบ้านก็จะตั้งอยู่ไม่ได้ ปัญหาก็จะเกิดขึ้นกับรากฟันและกระดูกจะเป็นเรื่องของโรคเหงือก จุดเริ่มต้นที่พบบ่อยก็คือการแปรงฟันที่ผิดวิธี เหงือกร่น กระดูกบริเวณคอฟันด้านหน้าถูกทำลาย รากฟันบริเวณคอฟันถูกทำให้สึกเป็นร่อง เมื่อมีเศษอาหารติด มีการผุของฟันทะลุไปถึงประสาทฟัน อีกชนิดหนึ่งก็คือมีเศษอาหารสะสมบริเวณขอบเหงือก บริเวณซอกฟัน และตัวฟันกลายเป็นก้อนแข็ง เป็นหินปูนลุกลามลงไปในเหงือก ทำลายกระดูกที่อยู่รอบตัวฟัน การดำเนินของโรคค่อยเป็นค่อยไปเป็นเวลานานๆ 5-10 ปีขึ้นไป เหมือนน้ำใต้ดินที่ไหลเซาะดินบริเวณฐานรากของบ้านเมื่อถึงจุดหนึ่ง บ้านก็เริ่มโอนเอน ตัวฟันก็เช่นกัน จะเริ่มโยก ไม่สามารถอยู่ในปากได้



อวัยวะภายในปากที่ไม่ใช่ฟัน

กระดูก เป็นส่วนยึดฟันให้คงอยู่ในปากและใช้งานได้ตามปกติกระดูกในส่วนที่เป็นฐานยึดฟัน จะเรียกง่ายๆ ว่า เบ้าฟัน จะมีรูปร่างที่เหมาะสมกับตัวรากฟันในแต่ละซี่ กระดูกส่วนเพดานจะมีมวลหรือความหนาแน่นหนา เฉพาะส่วนติดกับขอบเหงือกเท่านั้นภายในจะมีลักษณะเป็นโพรงกระดูกพรุนๆคล้ายกับกระดูกในส่วนต่างๆ ของร่างกาย แต่กระดูกในขากรรไกรล่างจะมีลักษณะเฉพาะที่ ภายในเนื้อกระดูกจะแน่นโดยตลอด มีส่วนที่เป็นกระดูกพรุนๆ น้อยมาก อันเนื่องมาจากเป็นส่วนที่เคลื่อนไหวได้ ไม่มีส่วนที่เป็นกระดูกติดกับร่างกายเลย ยึดติดกับกะโหลกศีรษะ โดยอาศัยเอ็นและกล้ามเนื้อใบหน้าทั้งหมดเป็นตัวช่วยเท่านั้น ธรรมชาติจึงสร้างให้กระดูกขากรรไกรล่างมีความหนาแน่นของมวลกระดูกมาก เพิ่มความแข็งแรงให้แก่ขากรรไกรล่าง

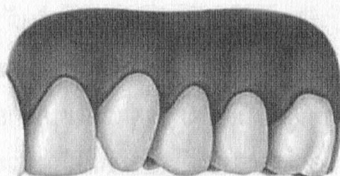


เหงือก เป็นสิ่งห่อหุ้มเนื้อเยื่อเซลล์ของร่างกายมนุษย์เหมือนผิวหนังที่อยู่ภายนอกร่างกาย แต่ผิวเหงือกมีความบางมาก มีเส้นเลือดฝอยและเส้นประสาทรับความรู้สึกอยู่จำนวนมากเมื่อมีสิ่งกระทบจากภายนอกแม้เพียงเล็กน้อยก็จะทำให้มีเลือดไหลซึมออกมา หากมีการอักเสบของเหงือกบริเวณไหน

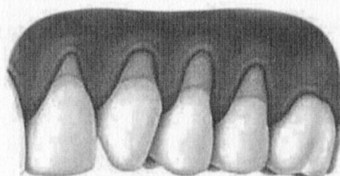
ก็ตามในปาก บริเวณนั้นจะมีการเพิ่มจำนวนเส้นเลือดฝอยขึ้นมาอีกเป็นหลายเท่า สีเหงือกจึงมีสีแดงมากกว่าปกติ บางรายที่เป็นโรคเหงือก เมื่อนอนตื่นขึ้นมา บางครั้งยังรู้สึกว่ามีเลือดไหลอยู่ในปาก การแปรงฟันหรือใช้ไม้จิ้มฟันกระทบก็จะมีเลือดออกเป็นจำนวนมากเช่นกัน บริเวณที่ผิวเหงือกในส่วนของด้านล่างใต้ลิ้น จะเป็นที่อยู่ของต่อมน้ำลายเป็นจำนวนมาก และเป็นที่อยู่ของต่อมรับรสอาหารต่อมเล็กๆ อีกหลายอันด้วย



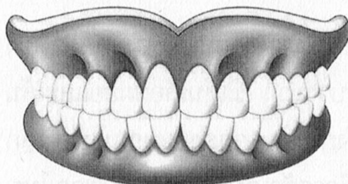


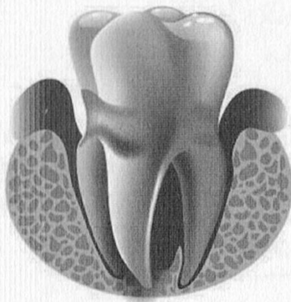


การอักเสบของเหงือกที่ทำให้เกิดอาการปวดมี 2 ชนิดคือ **แบบที่มีหินปูนเกาะที่ฟันและแบบที่ไม่มีหินปูน** ทั้ง 2 ชนิดมีผลที่ทำให้กระดูกที่เป็นตัวเบ้าฟันถูกทำลาย

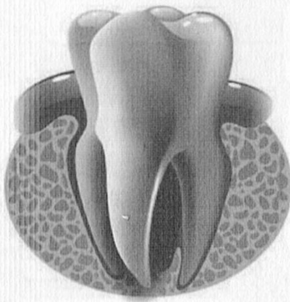


1. ในส่วนที่**ไม่มีหินปูนเกาะ**นั้น มักจะเป็นบริเวณซอกฟันเป็นส่วนใหญ่ มีรอยผุของฟัน อาจจะเป็นฟันสึกก็ได้ เศษอาหารติดบ่อยมีการกดทับของเศษอาหารสะสมบริเวณนั้นนานๆ เหงือกมีการยุบตัวพร้อมกับการละลายตัวของกระดูกในตำแหน่งนั้นๆ จุดที่พบบ่อยอีกแห่งก็คือบริเวณด้านท้ายของฟันซี่สุดท้ายที่ทำความสะอาดไม่ถึงบริเวณติดกับตำแหน่งฟันที่ถูกถอนไปแล้วนานๆ หรือบริเวณซอกฟันที่มีการลอยตัวของฟัน สู่ตำแหน่งช่องว่างของฟันที่ถูกถอนไป

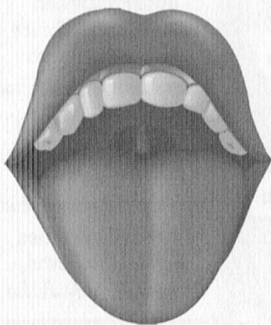




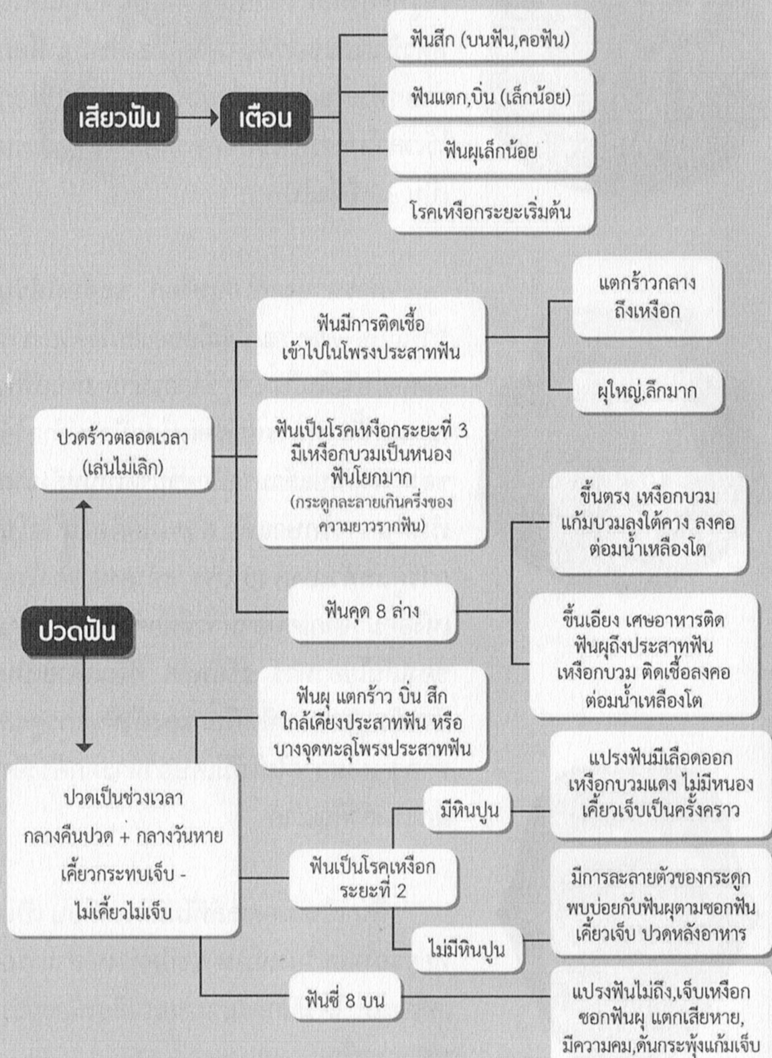
2. ในส่วนที่**มีหินปูน** โรคเหงือกจะค่อยๆ ดำเนินไปอย่างช้าๆ จากคราบอาหารที่ตกค้างในรูปของพลัค เปลี่ยนสภาพเป็นหินปูนเกาะที่ตัวฟันและซอกฟัน ลุกลามลงสู่ขอบเหงือก ค่อยๆทำลายกระดูกที่อยู่โดยรอบฟันไปเรื่อยๆ ใช้เวลาในการดำเนินของโรคอย่างช้าๆ นานเป็น 10 ปีขึ้นไป



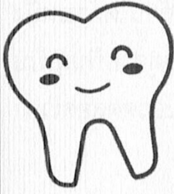
การหายจากโรคเหงือก จะต้องได้รับการแก้ไข โดยความร่วมมือของคนไข้ด้วย การจะหายหรือไม่ก็ขึ้นอยู่ว่าการมาพบหมอฟัน ณ ขณะนั้น อาการขอโรคเหงือกมีการทำลายของกระดูกไปแล้วมากน้อยขนาดไหนหลังจากเริ่มต้นการรักษาแล้ว ตัวคนไข้ต้องใส่ใจในการดูแลตัวเองด้วย เพราะต้นเหตุของโรคเหงือกมาจากเศษอาหารที่ตกค้างในรูปแบบของเส้นใยอาหาร หรือพลัค ที่จะกลายเป็นก้อนหินปูนสะสมที่เหงือกและตัวฟันการดูแลทำความสะอาดไม่ให้มีเศษอาหารตกค้างจึงมีความสำคัญมาก



ลิ้น เป็นเนื้อเซลล์ที่ไม่มีผิวเคลือบ เป็นที่อยู่ของต่อมรับรสอาหารชนิดต่างๆ สามารถเคลื่อนไหวได้ มีเส้นเลือดฝอยมาเลี้ยงน้อยกว่าบริเวณเหงือก



แผนผังแสดงอาการเมื่อมีความผิดปกติที่ฟัน
(จากอาการสู่ความน่าจะเป็น)
เสียวฟัน
เตือน
ฟันสึก (บนฟัน,คอฟัน)
ฟันแตก,บิ่น (เล็กน้อย)
ฟันผุเล็กน้อย
โรคเหงือกระยะเริ่มต้น
ปวดฟัน
ปวดร้าวตลอดเวลา (เล่นไม่เลิก)
ฟันมีการติดเชื้อ เข้าไปในโพรงประสาทฟัน
แตกร้าวกลาง ถึงเหงือก
ผุใหญ่,ลึกมาก
ฟันเป็นโรคเหงือกระยะที่ 3 มีเหงือกบวมเป็นหนอง ฟันโยกมาก (กระดูกละลายเกินครึ่งของความยาวรากฟัน)
ฟันคุด 8 ล่าง
ขึ้นตรง เหงือกบวม แก้มบวมลงใต้คาง ลงคอ ต่อมน้ำเหลืองโต
ขึ้นเอียง เศษอาหารติด ฟันผุถึงประสาทฟัน เหงือกบวม ติดเชื้อลงคอ ต่อมน้ำเหลืองโต
ปวดเป็นช่วงเวลา กลางคืนปวด + กลางวันหาย เคี้ยวกระทบเจ็บ - ไม่เคี้ยวไม่เจ็บ
ฟันผุ แตกร้าว บิ่น สึก ใกล้เคียงประสาทฟัน หรือ บางจุดทะลุโพรงประสาทฟัน
ฟันเป็นโรคเหงือก ระยะที่ 2
มีหินปูน
แปรงฟันมีเลือดออก เหงือกบวมแดง ไม่มีหนอง เคี้ยวเจ็บเป็นครั้งคราว
ไม่มีหินปูน
มีการละลายตัวของกระดูก พบบ่อยกับฟันผุตามซอกฟัน เคี้ยวเจ็บ ปวดหลังอาหาร
ฟันซี่ 8 บน
แปรงฟันไม่ถึง,เจ็บเหงือก ซอกฟันผุ แตกเสียหาย, มีความคม,ดันกระพุ้งแก้มเจ็บ



ฟันกับเหงือก เรื่องของการปวดฟัน



คนไข้ที่มีปัญหาปวดฟันมักจะคิดว่ามีแต่ฟันผุเท่านั้นที่จะทำให้ปวดฟันได้ ในที่นี้จะพูดถึงคนไข้ 90% ที่มาพบหมอฟันเพราะมีอาการปวดฟันอาการปวดฟันจะแยกสาเหตุใหญ่ๆ ได้ 3 ประการ คือ

1. จากตัวฟัน
2. จากเหงือก
3. จากเหงือกและฟัน

1. สาเหตุจากตัวฟัน คือ ฟันผุ ถ้าฟันผุระดับเคลือบฟันจะไม่แสดงอาการ โดยบริเวณที่ผุ ผิวเคลือบฟันจะเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลหรือดำเมื่อผุถึงชั้นเนื้อฟันก็จะเริ่มมีอาการเสียว และถ้าถึงประสาทฟันเมื่อไหร่จะมีอาการปวดแบบต่อเนื่อง ปวดร้าวตลอดเวลา ทานยาแก้ปวดและแก้อักเสบจะช่วยทุเลาได้ ถ้ามีการอักเสบถึงปลายรากมักเป็นถุงหนองบวมและทำให้ฟันโยกลอยขึ้นมา เมื่อกัดกระทบฟันจะเจ็บ ถ้าไม่บวมลอยขึ้นมา ก็จะมีรอยเปิดถุงหนองด้านข้างฟัน อาการบวมของเหงือกจะอยู่ต่ำกว่าขอบเหงือกโคนฟันตั้งแต่ 5 มม.ขึ้นไปจนถึงร่องกระพุ้งแก้ม สามารถแยกออกจากอาการบวมจากโรคเหงือกโดยตรง

ที่จุดนี้ คือถ้าบวมจากเหงือก จะบวมบริเวณขอบเหงือกรอบฟันด้านใดด้านหนึ่ง หรือทั้งซี่ซึ่งจะมีผลให้ฟันโยก และกัดกระทบเจ็บเหมือนกับสาเหตุจากฟันผุเป็นหนองปลายรากแต่แยกอาการปวดได้โดยถ้าปวดจากเหงือกจะไม่ปวดตลอดเวลา อมน้ำเกลือแล้วจะดีขึ้น

2. **สาเหตุจากเหงือก** สิ่งที่เห็นได้ชัดก็คือ จะมีคราบอาหารและหินปูนเกาะอยู่ตามฟันและขอบเหงือก ในรายที่เป็นมากจะมีอาการฟันโยกและเลือดออกเวลาแปรงฟัน หินปูนจะแทรกเข้าไปอยู่ในระหว่างตัวฟันและเหงือก และค่อยๆ ทำลายกระดูกส่วนที่ยึดติดตัวฟัน เหงือกจะเริ่มมีสีแดง บวม และร่นจนถึงรากฟัน ในบางรายอาจไม่เห็นหินปูนเกาะแต่จะมีเหงือกบวมแดงที่จุดใดจุดหนึ่งบริเวณคอฟัน ใช้เครื่องมือเขี่ยดูจะพบซอกหรือร่องลึกลงไปในกระดูกรอบๆ ตัวฟันในตำแหน่งที่บวมนั้นอาการปวดจากเหงือกจะไม่ปวดตลอดเวลา แต่จะเจ็บมากเวลาฟันกระทบหรือเคี้ยวอาหาร

3. **สาเหตุจากฟันผุและเหงือกอักเสบ** ส่วนใหญ่จะพบฟันผุตามซอกระหว่างซี่ฟัน ฟันซ้อนติดกัน ทำความสะอาดลำบากมีการถอนฟันออกไปบางซี่ ฟันซี่ข้างเคียงล้มเอียงเกิดเป็นซอก ฟันคู่สบขึ้น - ลงในตำแหน่งที่ถอนฟันออกไป เมื่อเศษอาหารติดบ่อยๆ ฟันจะผุ ขณะเดียวกันเศษอาหารที่ตกค้างก็จะไปกดเหงือกทำให้เกิดการอักเสบของเหงือกร่วมด้วยปวดเหมือนปวดฟัน ถ้าฟันผุไม่ถึงประสาทฟันจะมีอาการปวดตุบๆ ไม่ปวดร้าวตลอดเวลา อาการส่วนใหญ่จะมีอาการเสียวฟัน ดื่มน้ำเย็นไม่ได้เวลาเคี้ยวอาหารจะปวดมากหรือปวดหลังเคี้ยวอาหารสักพักขึ้นอยู่กับว่าเป็นรูใหญ่มากน้อยขนาดไหน ลักษณะนี้การอุดฟันอย่างเดียวจะไม่หายจะต้องมีการรักษาเหงือกโดยการขูดเหงือกและเกลารากฟัน อาการของเหงือกอักเสบจะค่อยๆ หายไปหลังจากอุดฟันในตำแหน่งซอกฟันนั้นๆ (หากไม่มีเศษอาหารเข้าไปติดซอกนั้นอีก)



นานาอาการปวดฟัน

ฟันของคนเราเป็นอวัยวะหนึ่งในร่างกาย ซึ่งจะต้องทำหน้าที่ทุกวัน วันละ 3 เวลา และบางครั้งก็มีมื้อพิเศษอีก จริงอยู่ที่ว่าฟันถือเป็นกระดูกที่มีความแข็งแรงมาก ถูกสร้างขึ้นมาให้อยู่กับร่างกายตลอดจนสิ้นอายุขัย หากแต่ว่าฟันจะอยู่คงทนได้นานในปากนั้น จะต้องได้รับการดูแลที่ดีจากเจ้าของ หลังจากการใช้งานทุกครั้ง ใส่ใจดูแลเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น จะมีอาการที่เรียกว่าอาการเตือน เช่น อาการเสียวฟัน เจ็บเหงือก มีเลือดออกขณะแปรงฟัน เคี้ยวอาหารเจ็บเสียวเป็นบางครั้ง กินน้ำร้อน - เย็นเสียว ไปจนถึงปวดฟันมากๆ กินไม่ได้นอนไม่หลับอาการเตือนเหล่านี้จะต้องได้รับการแก้ไขให้กลับคืนสู่สภาพปาติใช้งานได้มีปัจจัยเริ่มต้นจากอาการเจ็บปวดเหล่านั้นมากน้อยขนาดไหนลักษณะอาการผิดปกติจะต้องบอกให้หมอทราบอย่างละเอียดซึ่งก็เป็นหน้าที่ของหมอฟันอีกเหมือนกันที่จะต้องซักถามอาการอย่างละเอียดเพื่อประกอบกับตรวจในช่องปาก ซึ่งโดยปกติคนไข้มักจะบอกเพียงสั้นๆ ว่า เสียวปวด เจ็บตรงไหน สิ่งที่หมอฟันต้องถามก็คือ เสียวหรือปวดเจ็บเวลาไหน ตลอดเวลาหรือเป็นบางครั้งช่วงเวลาดื่มน้ำหรือเคี้ยวอาหาร เวลาแปรงฟันปวดเจ็บเป็น ครั้งคราวปวดตุบๆ หรือปวดร้าว ในบางครั้งคนไข้บางคนก็เก่งขนาดบอกว่าให้หมอรักษารากฟัน หรือรักษาเหงือก อุดฟันเลยหมอ ซึ่งบางครั้งก็จริงอย่างที่คนไข้บอก แต่บางครั้งก็

ไม่ใช่ การตรวจวินิจฉัยเป็นหน้าที่ของหมอฟันที่จะต้องทำให้ได้อย่างละเอียดและรอบรู้อย่างที่บอกเมื่อซักถามอาการอย่างละเอียดแล้วก็จะเกิดข้อวินิจฉัยในกลุ่มอาการของฟันซี่นั้นๆ ได้ การตรวจในช่องปากจะเป็นการแยกโรคของฟันได้อย่างชัดเจนขึ้น การเอ็กซ์เรย์ฟันนั้น ถือเป็นเรื่องสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยเท่านั้น ไม่ใช่สิ่งที่บอกเราได้ทุกอย่าง รอยโรคทุกอย่าง กว่าร้อยละ 90 สามารถตรวจสรุปได้ โดยไม่จำเป็นต้องเอ็กซ์เรย์ ปัญหาความเจ็บปวดต่างๆ หากตรวจพบได้เร็ว การหายจากความทุกข์ทรมานต่างๆ ก็จะเร็วขึ้น ประสบการณ์ ความรู้ ความเข้าใจ ในลักษณะของโรคของหมอฟัน จะช่วยแก้ปัญหาให้คนไข้ได้อย่างรวดเร็วอาการเจ็บปวดฟันนั้น พอจะสรุปเป็น

อาการที่สำคัญตามลักษณะของรอยโรคที่เกิดขึ้นกับฟัน ได้ก็คือ

1. อาการปวดร้าว **ปวดเจ็บตลอดเวลาต่อเนื่องกัน** แบบชนิดที่เรียกว่าเล่นไม่เลิก ต้องกินยาช่วยตลอดเวลาทุก 4 ชั่วโมง นั่นหมายถึงมีการติดเชื้อเข้าไปในโพรงประสาทฟัน หรือติดเชื้อที่เหงือก อวัยวะที่อยู่รอบ หรือปลายรากฟัน

2. อาการปวด เจ็บ เสียว **เกิดเป็นช่วงเวลาไม่ต่อเนื่องกัน** เช่นปวดช่วงกลางคืน ปวดเวลากินข้าวไปกระทบถูก จะเกิดขึ้นกับฟันที่มีการแตกร้าว หรือการผุเป็นรูทะลุใกล้เคียง หรือบางจุดถึงประสาทฟัน มีเหงือกอักเสบ มีการละลายตัวของกระดูกบริเวณซอกฟันร่วมกับการผุของฟัน หรือไม่ก็ตามเราสามารถแยกสาเหตุของการปวดของฟันได้เป็น 2 ลักษณะตามช่วงเวลาของการติดเชื้อคือ อาการปวดจากผลทางด้านชีวภาพ และอาการปวดจากผลทางด้านกายวิภาค

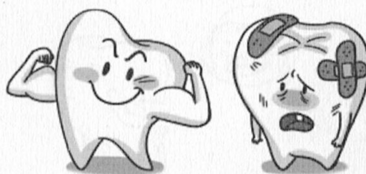






1. อาการปวดจากผลทางด้านชีวภาพ คือ ช่วงเวลาที่มีการติดเชื้อที่โพรงประสาทฟันและคลองรากฟัน เชื้อยังอยู่ในตัวฟันเท่านั้น อาการปวดเป็นผลจากเชื้อเข้าไปทำลายเนื้อเยื่อในส่วนที่เป็นประสาทรับความรู้สึกของตัวฟัน ขณะเดียวกันก็จะทำลายเนื้อเยื่อเซลล์ของเส้นเลือดฝอย และน้ำที่อยู่ในโพรงประสาทฟัน เป็นอาการปวดที่ติดเชื้อโดยตรง ซึ่งอาการปวดจะรุนแรงมาก จะมีอาการปวดร้าวตลอดเวลา ปวดต่อเนื่องกัน

2. อาการปวดจากผลทางด้านกายวิภาค เมื่อเชื้อผ่านจากปลายรากเข้าสู่อวัยวะที่ห่อหุ้มปลายรากฟัน จะมีการทำลายของเซลล์ในส่วนที่เป็นเยื่อหุ้มปลายราก กระดูกที่รองรับฟัน เกิดเป็นถุงหนองหรือไม่ก็เป็นการบวมในลักษณะของการติดเชื้อในส่วนของโพรงกระดูก เข้าสู่ระบบการหมุนเวียนของเลือดลงต่อมน้ำเหลืองและเนื้อเยื่อ บริเวณใบหน้าหรือใต้คาง เมื่อมีการบวมจะเกิดแรงดันภายในบริเวณที่บวมดันตัวฟันให้ลอยขึ้นมาจากตำแหน่งเดิม เกิดการกระทบฟันไม่ได้ กัดเจ็บ แรงดันที่เกิดขึ้นจะไปกดเซลล์ประสาทที่รับความรู้สึกในบริเวณที่เกิดขึ้นนั้นๆ ส่งผลทำให้เกิดอาการปวดที่ฟันรุนแรง ถ้าจะลดอาการปวดได้ ต้องหาทางที่จะต้องลดแรงดันที่เกิดขึ้นจากการอักเสบนี้ให้ได้ เมื่อลดแรงดันนี้ได้ อาการปวดจะหายได้อย่างรวดเร็ว และให้ผลในทันทีที่ทำ อาการปวดเหล่านี้ ถ้าเป็นไม่มาก จะเจ็บปวดในบางช่วงเวลา แต่ถ้าเป็นมากก็จะปวดตลอดเวลา มักจะเกิดขึ้นกับฟันที่ผุหรือแตกที่มี เคยมีประวัติการปวดมาแล้วครั้งหนึ่ง และอาการปวดบวมที่เนื้อเยื่อ อันเนื่องจากการขึ้นของฟันคุดซี่ 8 ล่าง



เสียวและปวด สาเหตุจากตัวฟัน

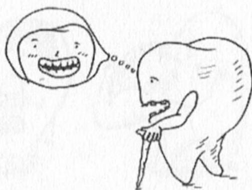


การเสียวฟันก็คล้ายอาการปวดหัวเป็นไข้ของร่างกายภายนอกเมื่อมีความผิดปกติที่ส่วนหนึ่งส่วนใดภายในหรือผิวหนังของร่างกายมีการติดเชื้อหรือกระทบกระแทกสัมผัสจากสิ่งเร้าภายนอกร่างกายการเสียวฟันจึงเป็นสิ่งเตือนให้เรารู้ว่า ฟันมีอาการไม่ปกติ สิ่งแรกที่จะต้องรู้ก็คือ เสียวเวลาไหน

ฟันสึก

ฟันสึกบนตัวฟัน อาการกินน้ำเย็นเสียว เคี้ยวเสียว เป็นบางครั้งหรือทุกครั้ง มีรอยสึกเป็นแอ่งบนตัวฟัน อาการมากน้อยขึ้นอยู่กับการสึกนั้นใกล้เคียงโพรงประสาทฟันมากน้อยขนาดไหน

ฟันสึกที่โคนฟันหรือคอฟัน อาการเสียวจะคล้ายสึกด้านบนฟันแต่เคี้ยวไม่เจ็บไม่เสียว ถ้าสึกน้อย แปรงฟันเสียว สึกมาก โดนลมโดนน้ำเสียวแปลบ จะเสียวลักษณะแปลบจี๊ดขึ้นหัว ถ้าใกล้โพรงประสาทมากขึ้น มีรอยสึกตั้งแต่ 1 มม. ขึ้นไป

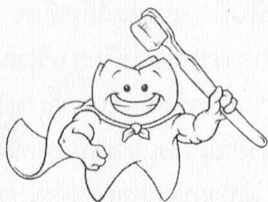


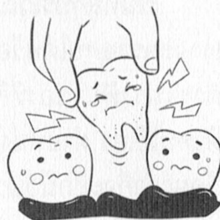
ฟันที่สึกบริเวณคอฟันนี้ สาเหตุก็คือเกิดจากการแปรงฟันที่ผิดวิธี เราจะตรวจพบได้พร้อมกับการร่นของเหงือก บริเวณโคนฟันทุกซี่ ตามแนวการแปรงฟัน ร่องที่สึกมากน้อยขึ้นอยู่กับความขยันในการแปรงฟันของตัวคนไข้เอง ตำแหน่งไหนขยันแปรงถูนานก็จะสึกมาก ตำแหน่งไหนแปรงน้อยกว่าก็จะสึกน้อยกว่า ในปากขอแต่ละคนจึงมีการสึกคอฟันที่ไม่เท่ากัน การเสียวฟันมากน้อยในแต่ละคนก็ไม่เท่ากันเหมือนกัน บางคนสึกเป็นรอยร่องนิดเดียวเหมือนขนแมวก็เสียวมาก ในขณะที่บางคนสึกมากเป็นมิลหรือครึ่งมิล ก็ยังไม่มีความรู้สึกอะไร ซึ่งก็คงให้นิยามของความเสียวฟันประเภทนี้ไม่ได้เหมือนกัน

ฟันแตกบิ่นและร้าว อาการคนไข้จะมักรู้ตัวและมีอาการเสียวมากน้อยขึ้นอยู่กับรอยแตกบิ่นและตำแหน่งที่แตก ในกรณีแตกบิ่นบนตัวฟันในช่วงที่เป็น ผิวเคลือบฟันจะมักไม่ค่อยเสียว จะรู้สึกรำคาญในความคมมากกว่า แต่หากแตกในลักษณะร้าวลึกลงกับชั้นเนื้อฟันก็จะมีอาการเสียวและจะมากขึ้นจนถึงปวด ในกรณีที่ลึกถึงประสาทฟัน ซึ่งจะเป็นลักษณะที่เคี้ยวถูกกระทบไม่ได้ จะมีอาการเจ็บเสียวปี๊ดขึ้นสมองทันที แต่หากรอยแตกร้าวนั้นลงลึกถึงส่วนที่เป็นรากฟันที่มีเหงือกเป็นตัวช่วยรัดติดกับตัวฟันชิ้นส่วนของฟันที่แตกร้าวนี้จะไม่หลุดออกมาในทันทีซึ่งจะมีอาการของเหงือกบวมร่วมด้วย ซึ่งถ้าลึกลงไปเท่าใด ตำแหน่งที่บวมก็จะลึกตามลงไปบริเวณที่รอยร้าวลึกลงไปและถ้าคนไข้ปล่อยทิ้งไว้หลายๆวันอาการบวมเจ็บก็จะกินวงกว้างขึ้นเนื่องจากการระคายเคืองของรอยแตกร้าวนั้นจะทำให้เหงือกบวม อักเสบมากขึ้น ซึ่งคนไข้จะกระทบกัดฟันไม่ได้ จะเจ็บปวดมาก



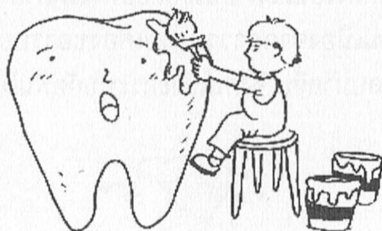
ฟันผุ





การเสียวฟันจากฟันผุ

รูหรือร่องที่เรียกว่า ฟันผุ ต่างจากฟันสึกที่บางครั้งฟันสึกก็ไม่จำเป็นต้องอุดตรงที่สาเหตุของการสึกเกิดจากเหตุที่เป็นแรงกระทำจากภายนอก เช่น การแปรงฟัน การเคี้ยวอาหารแข็งๆ บ่อยๆ การนอนกัดฟัน หรือการเคี้ยวอาหารแบบไม่อ้าปาก รอยสึกหรือร่องหลุมเหล่านี้ หากเรารู้สาเหตุแล้วหลีกเลี่ยงไม่ทำซ้ำอีก การลุกลามของขนาดก็จะไม่ใหญ่กว้างขึ้นอีก เนื้อฟันจะยังคงแข็งและเป็นสีปกติแต่ในขณะที่ฟันผุร่องรูที่เกิดขึ้นจะมีขนาดใหญ่โตและกว้างขึ้นเรื่อยๆ อันเนื่องจากการทำลายของเชื้อแบคทีเรีย โดยใช้คราบเศษอาหารที่ตกค้างในรูฟันนั้นๆ เนื้อฟันจะมีสีดำและนิ่ม หากตรวจพบเมื่อไหร่ก็ตาม ถ้าสามารถอุดได้ก็ให้อุดในทันที ก่อนที่การผุนั้นๆ จะลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน จนเกิดมีอาการปวดเจ็บฟันอย่างรุนแรงขึ้น

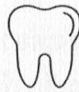


ฟันผุตำแหน่งเดียวหรือด้านเดียว

อาการเสียวฟันอาจจะยังไม่เกิดขึ้นในรายที่เริ่มมีการผุเพียงเล็กน้อย **ด้านหน้าและด้านใน**ของฟันหน้าจะเห็นรูดำๆ มากกว่าการเสียวฟัน **คอฟันด้านนอกและด้านใน**ฟันของฟันกรามจะมีอาการเสียวมากกว่า โดยเฉพาะตำแหน่งที่เป็นซอกฟันติดกับเหงือก ฟันพวกนี้เมื่อโดนน้ำจะเสียวมากน้อยขึ้นอยู่กับรอยผุของฟัน ในขณะที่บริเวณคอฟันด้านนอกจะเสียวเมื่อโดนลม หรือแปรงฟันร่วมด้วย ฟันพวกนี้จะเคี้ยวไม่เจ็บไม่รู้สึก ในขณะที่เป็นฟันผุด้านบนฟันของฟันหลัง นอกจากอาการเสียว จะมีการเคี้ยวและเจ็บเป็นบางครั้งร่วมด้วย หากผุมากใกล้ประสาทฟันมากขึ้นเท่าไหร่ การเคี้ยวเจ็บก็จะมีมากขึ้น บางครั้งถึงขนาดเคี้ยวอาหารในตำแหน่งนั้นไม่ได้เลยทีเดียว

ฟันผุมากกว่าหนึ่งด้าน

การเสียวฟันมีมากขึ้น โดนลมโดนน้ำจะมีอาการเสียวมากขึ้นฟันหน้าอาจจะน้อยหน่อย แต่ฟันกรามมีมากกว่า ตำแหน่งที่ผุร่วมกันก็มักจะรวมกับบริเวณที่เป็นซอกฟัน รอยเชื่อมต่อระหว่างซี่ฟัน พวกนี้เมื่อเกิดรูขึ้นเศษอาหารจะเข้าไปติดง่าย ทำความสะอาดลำบากเศษอาหารมีการตกค้างจะมีการอักเสบของเหงือกร่วมด้วย อาการก็คือ เสียว เจ็บ ปวดมาก เคี้ยวอาหารในตำแหน่งนั้นไม่ได้ เคี้ยวถูกเมื่อไหร่เป็นปวด อาการปวดเหงือกเมื่อมีอาหารค้างจะปวดตื้อๆ ตลอดเวลา บางครั้งไม่มากน่ารำคาญ บางครั้งก็มาก ปวดร้าวเป็นระยะ หากรอยผุยังไม่ถึงประสาทฟัน การปวดจะไม่เกิดขึ้นตลอดเวลา จะมีระยะเวลาการปวดเป็นช่วงๆ หากรอยผุลึกใกล้เคียงที่จะทะลุประสาทฟันแล้ว อาการจะเป็นลักษณะที่เคี้ยวถูกแล้วจะมีอาการปวดจี๊ดปวดร้าวขึ้นสมองทันที เจ็บครั้งเดียวหรือพักเดียวก็หาย เมื่อไม่กระทบรอยผุนั้นอีก หากรอยผุทะลุประสาทฟันเมื่อไหร่ จะมีอาการปวดร้าว ปวดมากตลอดเวลา ซึ่งการปวดช่วงนี้ถือว่ารุนแรงมาก ต้องกินยาแก้ปวดช่วยตลอดและจะต้องรีบให้หมอรักษาอย่างทันที เพื่อลดอาการปวดเหล่านี้

ฟันที่ผุทะลุประสาทฟัน   

เมื่อมีอาการปวดแล้วนั้น หากเชื้อที่เข้าไปถึงปลายรากฟัน จะเกิดการอักเสบบริเวณปลายรากฟัน มีการทำลายกระดูกที่เป็นส่วนรองรับปลายรากฟัน เกิดเป็นถุงหนองบวมมากน้อยขึ้นอยู่กับระดับของความรุนแรงของเชื้อในขณะนั้นๆ จะมีอาการของฟันทั้งซี่โยกลอยขึ้นมา ขยับจากตำแหน่งเดิมที่เคยอยู่ กระทบฟันไม่ได้ จะเจ็บทันทีเมื่อกระทบ เหงือกจะมีอาการบวมบริเวณต่ำกว่าขอบเหงือกลงไปตั้งแต่ 5 มม.ไปที่ตำแหน่งปลายรากฟันซี่นั้นๆ แต่จะไม่บวมบริเวณขอบเหงือก (ถ้าบวมจากเหงือกอักเสบ จะมีการบวมบริเวณขอบเหงือกเป็นจุดเริ่มต้น) ในบางรายจะมีรอยเปิดของถุงหนองบริเวณเหงือกด้านนอกหรือเพดาน ตรงตำแหน่งของฟันที่ผุ แต่จะอยู่ต่ำกว่าขอบเหงือกตั้งแต่ 5 มม. ขึ้นไป ไม่ใช่ที่ขอบเหงือก การอักเสบและติดเชื้อจากการที่ฟันผุและทะลุประสาทฟันเกิดเป็นถุงหนองที่ปลายรากนี้จะรุนแรงมากน้อยต่างกัน ส่วนหนึ่งที่พบว่าความรุนแรงมากน้อยนี้มีส่วนสัมพันธ์กับสภาพภายในช่องปากเดิมของตัวคนไข้ นี่หมายถึงการเอาใจใส่ดูแลในการแปรงฟัน การอักเสบของฟันที่ผุจะรุนแรงกว่าคนที่ดูแลและใส่ใจไปพบหมอฟันการอักเสบและติดเชื้อที่ปลายรากฟันนี้ เมื่อเกิดมีอาการบวมโดยส่วนใหญ่แล้ว สาเหตุจากตัวฟันมักจะทำให้เกิดถุงหนองขึ้นมา แต่ในขณะที่บางครั้ง การอักเสบหรือติดเชื้อนั้น เชื้อแบคทีเรียสามารถที่จะลุกลามไปตามเส้นเลือดฝอยหรือเส้นน้ำที่มาหล่อเลี้ยงเซลล์ต่างๆ นี้ บริเวณปลายรากฟัน เกิดการอักเสบลงต่อมน้ำเหลือง หรือเนื้อเยื่อกระดูกโดยมีการทำลายของกระดูกแบบไร้ทิศทางกระจายไปที่บริเวณใกล้เคียงกับฟัน มีอาการบวม อีกลักษณะหนึ่งซึ่งไม่ใช่ถุงหนองซึ่งขอเรียกการบวมเนื้อเยื่อในลักษณะนี้ว่าเป็นการบวมแบบฟองน้ำการบวมแบบถุงหนอง เราสามารถที่จะเจาะให้ถุงหนองนั้นๆ แตกเพื่อลดอาการปวดของฟันได้ในทันทีและได้ผลมาก

ในขณะที่การบวมแบบฟองน้ำนั้น เราไม่สามารถที่จะเจาะให้การบวมต่างๆ นั้นลดลงได้ในทันที ซึ่งต้องใช้วิธีให้ยาเพียงอย่างเดียว จะโดยการฉีดหรือกินก็สุดแล้วแต่อาการบวมนั้นๆ การบวมลักษณะนี้มักจะพบมากในบริเวณฟันเขี้ยวและกรามน้อยด้านกรามบน และบริเวณฟันกรามใหญ่ซี่ในของฟันล่าง ซึ่งการบวมของฟันที่เป็นโรคเหงือกก็จะบวมในลักษณะนี้เช่นกัน ฟันที่เป็นโรคเหงือกรุนแรงและบวมมากๆ ก็สามารถใช้วิธีเจาะและระบายหนองได้เป็นรายๆ เท่านั้น ส่วนการเจาะระบายถุงหนองที่ปลายรากฟันนั้น เราใช้วิธีเจาะที่ฟันให้ทะลุถึงปลายรากฟันก็คือว่าเป็นการระบายหนองได้แล้ว ไม่จำเป็นที่จะต้องเจาะที่เหงือกซึ่งการเจาะระบายหนองแบบฟองน้ำ จะเจาะที่เหงือกเป็นส่วนใหญ่อาการปวดฟันของฟันที่ผุทะลุประสาทฟันจนเกิดถุงหนองที่ปลายรากฟัน หากเข้าใจในหลักการสาเหตุของการปวดนั้นมี 2 ปัจจัยที่ทำให้การปวดนั้นรุนแรงมากน้อยต่างกัน สาเหตุแรกก็คือ การปวดจากการที่เชื้อเข้าไปทำลายตัวเนื้อเยื่อที่เป็นประสาทฟัน มีการทำลายของกระดูกอวัยวะที่อยู่ปลายรากฟัน เกิดเป็นที่สะสมขอบรรดาเซลล์ที่ตายแล้ว มีทั้งกลิ่นก๊าซเหม็นเน่าภายในประสาทฟัน ซึ่งช่วงเวลาที่เกิดการทำลายนี้ จะเป็นสาเหตุของการปวดขั้นที่ 1 เมื่อเกิดการอักเสบกลายเป็นถุงหนองเหมือนมีลูกโป่งขยายใหญ่โตขึ้นเรื่อยๆ ที่บริเวณปลายรากฟัน เกิดมีแรงดันจำนวนมากที่บริเวณปลายรากฟัน แรงดันที่ว่านี้ บางส่วนจะกดทับเส้นประสาทบริเวณใกล้เคียงและดันตัวฟันให้ลอยขึ้น เกิดอาการกระทบฟันไม่ได้ในทันที เป็นสาเหตุของการปวดในขั้นที่2หากลูกโป่งนี้แตกหรือมีการระบายแรงดันภายในออกอาการปวดก็จะลดน้อยลงในทันที ในฟันที่มีรอยเปิดบริเวณเหงือกด้านหน้าฟันหรือเพดาน จึงมีอาการปวดน้อยกว่าฟันที่ไม่มีรูเปิด การเจาะรูฟันตรงกลางฟันใช้เครื่องมือเจาะแยงลงไปให้ถึงปลายฟันจึงเป็นการลดแรงดันภายในถุงหนองนี้ ซึ่งจะลดอาการปวดอย่างได้ผลในทันทีด้วย

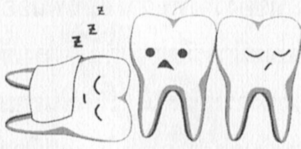
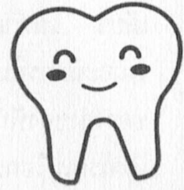
การเสียวฟันจากโรคเหงือก



การอักเสบของเหงือก เกิดจากการที่มีคราบอาหารที่ตกค้างที่เราเรียกว่า พลัค เกาะติดที่ตัวฟัน เมื่อสะสมนานเข้ากลายเป็นก้อนแข็งเรียกว่าหินปูน และลุกลามเข้าไปอยู่บริเวณขอบเหงือกใต้เหงือกลงไป สะสมมากขึ้นเรื่อยๆ มีการทำลายกระดูกที่อยู่รอบๆ ตัวฟัน เหงือกจะมีสีแดงและบวม แปรงฟันจะมีเลือดออกประจำ ในระยะเริ่มต้นจะไม่มีการเสียวฟัน เนื่องจากตัวหินปูนที่เกาะจะช่วยในการป้องกันไม่ให้น้ำหรือลมมากระทบกับตัวฟัน ต่อเมื่อมีการขูดเอาคราบหินปูนออก คนไข้จะมีอาการเสียวฟัน การเสียวฟันหลังจากการขูดหินปูนออกจะคงค้างอยู่นานหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่ากระดูกถูกทำลายไปแล้วมากน้อยเพียงใด ตัวรากฟันโผล่ขึ้นมาเหนือเหงือกมากน้อยแค่ไหนที่ตัวรากฟันจะไม่มีเคลือบฟันที่ป้องกันความรู้สึกเสียวได้เหมือนตัวฟัน ถ้าเป็นไม่มากร่างกายจะสร้างสารเป็นภูมิป้องกันความเสียวได้ระดับหนึ่ง แต่ถ้ามากๆ ก็ไม่หายเสียว การถูกทำลายของกระดูกจะมีผลต่อการยึดติดของฟันทั้งซี่กับกระดูก ถ้าเป็นมากจะมีทั้งอาการเสียวฟันและเคี้ยวเจ็บเป็นครั้งคราวจนถึงกับเคี้ยวไม่ได้เลยอาการเสียวฟันจากการที่เหงือกร่นจากการแปรงฟันผิดวิธีจะพบพร้อมกับการสึกบริเวณคอฟัน โดยสึกเป็นแนวยาวพร้อมกันทีละหลายๆ ซี่สึกมากก็เสียวมาก แก้ไขโดยการเปลี่ยนวิธีการแปรงฟันให้ได้และการอุดฟันในตำแหน่งที่สึกการอักเสบของเหงือกไม่จำเป็นว่าจะเกิดจากคราบพลัคหินปูนเพียงอย่างเดียว บริเวณช่องระหว่างซี่ฟันที่มีหรือไม่มีรอยผุก็ตาม แต่มีเศษอาหารติดค้างบ่อยๆหากเอาเศษอาหารนั้นออกไม่หมดจะเกิดการกดทับเหงือกนานๆ เกิดอาการปวดตุบๆหรือตื้อตลอดเวลาลักษณะนี้ถ้าฟันไม่ผุก็จะไม่ค่อยมีอาการ

เสียว ในตำแหน่งฟันที่ใกล้เคียงหรือติดกับช่องว่างที่มีการถอนฟันออกไป ฟันจะมีการล้มเอียงหรือในตำแหน่งคู่สบฟันจะมีการยื่นยาวขึ้น - ลงเข้าหาช่องว่างของฟันที่ถูกถอนจะมีการละลายตัวของกระดูกที่เป็นเบ้าฟันสามารถเกิดโรคเหงือกและมีอาการปวดฟันได้เหมือนกัน ฟันพวกนี้จะไม่ค่อยมีอาการเสียว แต่จะมีอาการปวดร้าวเป็นช่วงๆ เคี้ยวอาหารเจ็บเป็นบางครั้งที่สำคัญคือไม่ปวดต่อเนื่อง บางคนปวดกลางคืน เช้าหายบางคนปวด แล้วเอาฟันกัดกันแน่นๆ แล้วหาย ที่ตัวฟันจะไม่พบรอยผุของฟันเลย การแก้ไขต้องใช้วิธีเกลารากฟันเท่านั้นในรายที่โรคเหงือกดำเนินขึ้นมาจนถึงฟันโยกแล้ว กระดูกที่ยึดฟันแทบจะไม่มีเหลือแล้ว ฟันคงอยู่ในปากได้มีเพียงเหงือกเป็นตัวช่วยยึดเท่านั้น จะเคี้ยวอาหารไม่ได้ จะเจ็บตอนเคี้ยว การอักเสบเป็นหนองนั้นมักจะเกิดในปากที่มีฟันเหลืออยู่หลายๆซี่ติดกันการอักเสบเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน จะมีอาการรุนแรง หากเหลือฟันมากและอยู่ห่างกันการอักเสบของเหงือกจะไม่รุนแรง มีเพียงบวมเฉพาะซี่ โยกกระทบไม่ได้เป็นส่วนใหญ่เท่านั้นการบวมของฟันที่เป็นโรคเหงือก จะต้องเริ่มบวมที่ขอบเหงือกที่ติดเป็นฐานของฟันเลย จะเป็นในลักษณะของบวมฟองน้ำไม่ใช่แบบลูกโป่ง การเจาะระบายหนองมักจะไม่ได้ผลในการช่วยลดอาการปวดยกเว้นในกรณีที่เกิดการบวมพร้อมๆ กันในหลายซี่ติดกัน กระจายเป็นบริเวณกว้าง เช่นบริเวณกระพุ้งแก้ม การเจาะระบายทางเหงือกก็สามารถช่วยให้ทุเลาจากอาการปวดได้ แต่ส่วนใหญ่จะใช้ยาเป็นหลักอาจเป็นชนิดฉีดเลยก็ได้ ถ้าต้องการหวังผลไว หากไม่รุนแรง แนะนำให้เอาฟันที่เป็นสาเหตุออกจะดีที่สุด จะเจ็บตอนที่ฉีดยาชาเท่านั้นหลังจากนั้นอาการทุกอย่างจะคืนสู่สภาพปกติได้อย่างรวดเร็ว



ปวดฟันคุด

ฟันคุดโดยส่วนใหญ่แล้ว คนมักจะเข้าใจว่าเป็นฟันกรามซี่ในสุด ซึ่งก็ถูกเพียงบางส่วนเท่านั้น ฟันคุดเป็นชื่อเรียกของฟันที่ขึ้นไม่ได้จะเป็นซี่ไหนก็ได้ ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วจะเกิดขึ้นกับฟันกรามล่างซี่ในสุด โดยที่ฟันบนซี่ในสุดมักจะขึ้นได้ จึงไม่เรียกเป็นฟันคุด บางครั้งมีบ่อยๆ ที่เราจะพบกับฟันเขี้ยวและฟันกรามน้อย ลักษณะอาการปวดของฟันซี่สุดท้ายทั้งบนและล่างจึงต่างกัน

ฟันซี่สุดท้ายหรือซี่ 8 บน

มักจะขึ้นได้โดยตำแหน่งที่ขึ้นมักจะเอียงออกไปทางด้านท้ายของสันเหงือกบนหรือเอียงออกทางกระพุ้งแก้ม ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือ

1. การขึ้นเอียงนั้นเกิดเป็นช่องว่างระหว่างฟัน ทานอะไรแล้วมีเศษอาหารติด จะเจ็บเหงือกเวลาเคี้ยวอาหาร ในบางครั้งหรือทุกครั้ง

2. ทำความสะอาดไม่ถึง มีเศษอาหารติด ทำให้เกิดรอยผุของฟันเป็นไม่มาก จะมีอาการเสียวฟัน ถ้าเป็นมากถึงโพรงประสาทฟันจะมีอาการปวดตลอดเวลา

3. เมื่อฟันขึ้นออกมาถึงระดับหนึ่ง จะมีการกระทบกับกระพุ้งแก้มหรือยาวลงมาสบกับเหงือกของฟันคุดล่างมีอาการปวดเจ็บเวลาหุบปาก ปวดตื้อๆ ไม่รุนแรง ปวดแบบน่ารำคาญ หากมีการอักเสบที่เหงือกของฟันคุดล่างร่วมด้วย จึงจะมีอาการปวดที่รุนแรงมากขึ้นฟันซี่ 8 บนนี้ หากอยู่ในตำแหน่งของฟันคุดจริง คือ ไม่สามารถขึ้นได้ มักจะไม่มีปัญหาของการเจ็บปวด ด้วยเหตุที่ไม่ได้มีการกระทบกับเหงือกและฟันซี่ 7



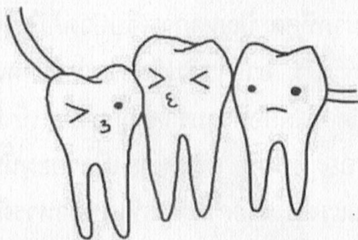
ฟันคุดหรือซี่ 8 ล่าง

ปัญหาและความเจ็บปวดของฟันซี่นี้มีหลายปัจจัยมากทีเดียว ส่วนหนึ่งมาจากตำแหน่งลักษณะการขึ้นของฟันซี่นี้ว่าเป็นฟันคุดในลักษณะใดจะขอแยกอาการตามลักษณะการขึ้นของฟัน ซึ่งมีอยู่ 3 ลักษณะคือ

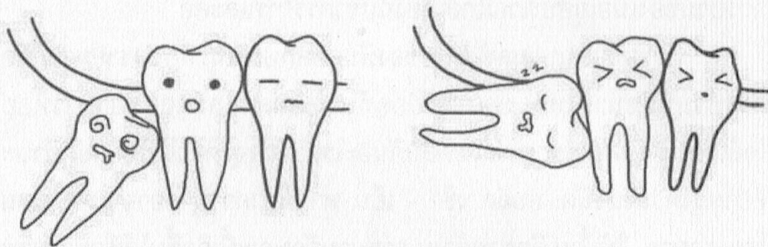
1. ฟันคุดหรือซี่ 8 การ**ขึ้นตรงและขนาน**กับฟันซี่ 7 มักจะมีปัญหาเจ็บเหงือก เนื่องจากมีเหงือกคลุมฟันบางส่วนหรือทั้งซี่ มีเศษอาหารติดที่บริเวณเหงือกที่คลุมฟันบางส่วนนั้นๆ แต่บางครั้งก็รุนแรงได้ เนื่องจากเหงือกที่อักเสบโดยการติดเชื้อสู่ระบบกระแสเลือดและน้ำเหลือง มีอาการบวมที่กระพุ้งแก้ม อ้าปากไม่ขึ้น ต่อมน้ำเหลืองใต้คางโต และมีอาการเจ็บคอร่วมด้วย เป็นฟันคุดที่เอาออกง่ายที่สุดปัญหาการเจ็บหลังผ่าจะมีไม่มาก แต่เมื่อมีการอักเสบขึ้นมาจะบวมและอ้าปากไม่ขึ้นมีอาการเจ็บที่รุนแรงเพราะเป็นการบวมของเนื้อเยื่อบริเวณใกล้เคียงกับขากรรไกรและคอ

การอักเสบบวมลงใต้คางของฟันคุดลักษณะนี้ ที่อันตรายมากก็คือการบวมที่มีขนาดใหญ่ อาจจะไปกดทับหลอดลมและหลอดอาหารที่อยู่ใกล้เคียงทำให้คนไข้หายใจและกลืนกินอะไรลำบากจะต้องได้รับยาปฏิชีวนะอย่างเร่งด่วนในชนิดแบบฉีด เช้า - เย็น หากมีอาการมากอาจจะต้องนอนโรงพยาบาล ให้น้ำเกลือช่วยด้วย การบวมลักษณะนี้เกิดขึ้นได้เร็วมากและอันตรายก็มีพอสมควร





2. ฟันซี่ 8 ขึ้นในลักษณะ**นอนขวางตั้งฉาก**กับฟันซี่ 7 หากขึ้นได้บางส่วนจะมีปัญหาของเศษอาหารที่เข้าไปในตำแหน่งของด้านท้ายฟันซี่ 7 ที่ต่อกับฟันซี่ 8 ปัญหาจากความรำคาญจะมีมาก ไม่ค่อยมีปัญหาเหงือกบวมหรือเจ็บปวดรุนแรง มีอาการปวดบ้างแต่ไม่บ่อยบางครั้งฟันซี่ 7 จะมีอาการปวดมากเมื่อมีการกัดสบฟันในภาวะปกติอันเนื่องจากถูกฟันซี่ 8 ดันเพื่อจะขึ้น ในขณะที่ฟันซี่ 7 บนก็กัดสบลงมา ฟันซี่ 7 ล่างที่อยู่ตรงกลางของแรงดันด้านข้างและด้านบนจึงมีอาการปวด อาการปวดจะไม่รุนแรงตลอดเวลา เป็นเพียงสบฟันแล้วปวด อาการบวมลงใต้คางก็พบน้อย หากขึ้นนอนอยู่ในเหงือกโดยไม่มีส่วนใดโผล่พ้นเหงือกออกมาเลย ปัญหาความเจ็บปวดหรือบวมมักจะไม่มีปัญหาแต่อย่างใด



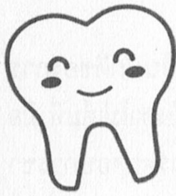
3. ฟันซี่ 8 ขึ้นในลักษณะ**เอียงทแยงมุม**กับฟันซี่ 7 ฟันที่ขึ้นในลักษณะนี้พบได้มากที่สุด ปัญหาการเจ็บปวดก็มีมากที่สุดเหมือนกันไม่ค่อยมีปัญหาบวมที่กระพุ้งแก้ม อาการเริ่มต้นจากการปวดเจ็บเหงือกในตำแหน่งที่ฟันขึ้น เมื่อมีเศษอาหารติดก่อความรำคาญ นานๆ เข้ามีรอยผุที่ฟันคุด และในขณะเดียวกันก็เกิดรอยผุที่ฟันซี่ 7 ด้านท้าย เมื่อรอยผุนั้นลุกลามกับประสาทฟันก็เกิดอาการปวดรุนแรงขึ้นมาอีกที การที่เศษอาหารติด เบื้องต้น หากลุกลามไปที่เหงือก

เหงือกอักเสบบวมจะมีการติดเชื้อลุกลามไปสู่ระบบหมุนเวียนของกระแสเลือดและน้ำเหลือง เกิดอาการบวมที่กระพุ้งแก้มด้านข้างและลงไปใต้คาง มีอาการเจ็บคอร่วมด้วย ซึ่งอาการจะเหมือนกับการเกิดรอยผุที่ลุกลามจากโพรงประสาทฟันไปถึงปลายรากฟันซี่ 8 ที่เป็นฟันคุด ต่างกับการผุของฟันซี่ 7 ที่มีการผุถึงโพรงประสาทฟัน อาการปวดเจ็บจะปวดรุนแรงตั้งแต่รอยผุถึงโพรงประสาท ปวดจี๊ดเมื่อโดนของร้อน - เย็น เคี้ยวอาหารกระทบไม่ได้ การตรวจพบรอยผุที่เกิดขึ้นกับฟันซี่ 7 เป็นสิ่งที่ไม่อาจมองข้ามได้เลย หากมีอาการปวดบริเวณฟันกรามในสุดที่เป็นฟันคุด

บ่อยครั้งทีเดียวที่มีการผ่าฟันคุดซี่8ออกแต่คนไข้ยังไม่หายจากอาการปวดฟัน การเลือกที่จะเอาฟันซี่ 7 ออกแทนการเอาฟันคุดออกเป็นสิ่งที่ต้องนำมาพิจารณาถึงความเหมาะสมในคนไข้แต่ละรายการที่ฟันซี่ 7 ผุ และลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน การเก็บฟันไว้จะต้องรักษารากฟัน แล้วจะต้องต่อด้วยการทำครอบฟัน บวกกับการผ่าฟันคุดออกด้วย เป็นสิ่งที่คุ้มค่าหรือไม่ คนไข้พร้อมที่จะรับการรักษาหรือไม่ ความเจ็บปวดจากการผ่าฟันคุดและรักษารากฟัน เวลาที่จะต้องใช้และค่าใช้จ่ายผู้ให้การรักษา ควรที่จะต้องบอกให้ผู้ถูกรักษาทราบในจุดนี้ด้วย ผมเองได้เคยเล่าให้ฟังแล้วในหนังสือเล่มแรกเกี่ยวกับเรื่องของฟันคุด ประสบการณ์ของผมบอกให้ผมรู้ถึงอายุการใช้งานของฟันซี่ 7 หลังจากผ่านการรักษาที่ว่านี้มันสั้นมากครับ การเอาฟันคุดออกในขณะที่ฟันซี่7ผุถึงโพรงประสาทฟันแล้วการติดเชื้อของฟันซี่ 7จะลุกลามไปที่ปลายรากฟันอย่างรวดเร็ว ขณะที่เมื่อเอาฟันคุดออกแผลบริเวณฟันคุดออก การฟื้นตัวของกระดูก ซึ่งโดยปกติแผลถอนฟันกระดูกจะมีการฟื้นตัวเต็มที่ไม่เกินร้อยละ 80 อยู่แล้วจะลดลง นั่นหมายถึงกระดูกฟันของฟันซี่ 7 จะมีเพียงประมาณร้อยละ 60 เท่านั้นฟันซี่ 7 จะโยกไม่หาย หากการรักษารากฟันซี่7ทำได้เพียงการรักษาที่ตัวฟันเท่านั้นการใช้งานของฟันซี่ 7 จะเคี้ยวไม่มีแรงและโยก ในที่สุดก็ต้องถูกถอนออกเพราะอาการ

โยกคลอนของฟันไม่หาย การครอบฟันหลังจากการรักษารากฟันนั้นไม่ได้ช่วยในเรื่องของฟันโยกเลย คนไข้จะไม่ทราบเรื่องพวกนี้ ในขณะที่การติดตามงานที่ทำไปแล้วของหมอยังมีน้อยร้ายหรือคนไข้มีปัญหาไม่กลับไปให้หมอที่ทำตรวจ ผมอยากจะตั้งชื่อเหตุการณ์ทำนองนี้ว่า "บาปบริสุทธิ์" ไม่มีคนผิดทุกคนมีเจตนาดี ทำหน้าที่ของตัวเองอย่างดีที่สุด ความผิดพลาดที่เกิดขึ้น ผลของมัน ผู้รับผลนั้นถือเป็นกรรมเก่าก็แล้วกัน ในเรื่องเหล่านี้ สิ่งที่ผมอยากเห็นก็คือมีการพูดคุยวางแผนให้คนไข้ในแต่ละรายของหมอเจ้าของไข้ (มีหรือเปล่าไม่รู้) และหมอเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องทุกคนแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดเห็นและทำเป็นข้อสรุปออกมาเป็นแผนการรักษาให้คนไข้ ไม่ใช่ในรูปแบบของการส่งต่อ ทำงานในหน้าที่ของตัวเอง โดยไม่มองถึงแผนการรักษาตั้งแต่ต้นจนจบ ให้เวลากันหน่อยนะครับ เพื่อผลการรักษาที่ดีที่สุดให้แก่คนไข้ บางครั้งทฤษฎีกับการปฏิบัตินั้นอาจจะต้องมีการพลิกแพลงกันบางตามสภาพความเป็นจริงในปากของคนไข้ ใช้หลักความถูกต้องทางทฤษฎีมาตัดสินทุกรายไม่ได้ครับ

อาการปวดฟันเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับใครก็ตาม บุคคลนั้นย่อมที่จะต้องการให้พ้นจากการเจ็บปวดทรมานให้เร็วที่สุด สิ่งแรกที่นึกถึงคือ ต้องไปหาหมอฟันหรือหายากินก่อน ซื้อยากินไม่หายหรือหายแล้วก็ต้องมาหาหมอเพื่อกำจัดสาเหตุ เพื่อไม่ให้มีอาการปวดฟันขึ้นมาอีกเขาจะเชื่อฟังหมอทุกอย่าง หมอบอกอะไรดีเขาก็จะเชื่อและยอมให้หมอฟันทำในทันทีถึงแม้เขาจะมีปัญหาทั้งความกลัวหรือค่าใช้จ่ายสูง เขาก็ยินยอม สิ่งที่หมอฟันที่ดีควรจะมีก็คือคุณธรรมจริยธรรม ความรอบรู้ในเรื่องราวที่จะแนะนำให้คนไข้ ไม่เห็นแก่ค่าตอบแทนมากจนเกินความพอดี ทักษะประสบการณ์ต่างๆ การเป็นคนช่างสังเกตและอยากรู้ จะช่วยเสริมให้ท่านเป็นหมอฟันที่ดีได้ การได้ช่วยคนให้พ้นจากความทุกข์ทรมานเจ็บปวดฟันนี้ได้บุญและมีความสุขนะครับ



ถอนฟันกับฟันที่กำลังปวด



มีเรื่องราวเกี่ยวกับการถอนฟันมากมาย เรื่องเล่าความเชื่อต่างๆ การได้ยินเรื่องราวต่างๆ ทำให้ผู้ที่กำลังคิดจะไปถอนฟันต้องคิดแล้วคิดอีก ตัดสินใจอยู่นาน แต่ในที่สุดความเจ็บปวดจากอาการปวดฟันมีมากกว่าความกลัวความเชื่อต่างๆ ก็ต้องยอมมาพบหมอเพื่อการถอนฟัน ความเชื่อในสมัยก่อนจะบอกว่า ฟันที่กำลังปวดอยู่ห้ามถอน เดี๋ยวจะปวดมาก หรือถอนฟันมากระวังจะเป็นโรคประสาท ห้ามถอนตอนบ่าย เดี๋ยวเลือดออกเยอะ ไหลไม่หยุด ในยุคนี้มีความเชื่อและความรู้สึกของตัวคนไข้เองที่มักจะกล่าวว่า ยอมเสียเงินค่าถอนแพงดีกว่าที่จะไปถอนตามสถานบริการของรัฐ อย่างที่เคยคุยให้ฟังแล้วว่า ฟันที่กำลังปวดนั้น การฉีดยาชาเพื่อทำให้ฟันซี่ที่จะถอนนั้นมีอาการชา ใช้วิธีการฉีดปกติมักจะไม่เกิดอาการชา จะต้องมีการฉีดยาเข็มพิเศษเพิ่มเติมให้เวลาฉีดคนไข้จะมีอาการปวดจี๊ดขึ้นมาในทันทีที่ถูกฉีดเป็นเฉพาะช่วงเวลาที่เดินยาชา เหตุผลขอเล่าให้ฟังอีกครั้งหนึ่งว่า ด้วยสาเหตุของฟันที่ปวดนั้น เส้นประสาทฟันของฟันซี่ที่ปวดถูกทำลายถูกตัดขาดจากเส้นประสาทบริเวณใกล้เคียงและเส้นประสาทใหญ่ที่มาเลี้ยงฟันทั้งหมด เมื่อเราฉีดยาชาปกติตามลักษณะนี้ ความรู้สึกชาจะส่งไม่ถึงพื้นที่ปวด ตัวฟันจึงมีความรู้สึกอยู่ เวลาดึงหรือถอนฟันก็จะมีอาการปวดเจ็บ สิ่งที่นับว่าเป็นความผิดพลาดของหมอฟันที่ทำการถอนฟันนั้นก็คือ การรอเวลาให้ยาชาออกฤทธิ์นั้นเพียงอย่างเดียว โดยไม่ทดลองอาการชาของฟันที่จะถอน ถึงเวลารอ 10 - 15 นาที คิดว่าชาแล้วถอนเลย การแสดงความรู้สึกของคนถูกถอนฟันว่าเจ็บหรือปวด มักจะมองว่า

เป็นอาการปวดตึงๆไม่มากหรือเป็นความรู้สึกที่ถูกกระชากเป็นปกติของการถอนฟัน ซึ่งบางครั้งก็จริงอย่างที่หมอบอกแต่บางครั้งฟันซี่นั้นยังชาไม่เต็มที่ เมื่อถูกถอนดึงก็จะมีอาการปวดอย่างที่ต้องร้องออกมาเลยทีเดียวการทดสอบการชาของฟันที่จะถอนนั้น จะต้องกระทำอย่างละเอียดรอบคอบทดสอบทุกจุด ที่เป็นสาเหตุของการปวดฟันในแต่ละซี่ให้ครบถ้วน

1. ฟันที่รอยผุตรงกลางฟัน ปวดเพราะมีจุดทะลุเข้าไปในโพรงประสาทฟัน จะต้องใช้เครื่องมือจิ้มลงไปในจุดที่ทะลุว่ายังมีความรู้สึกเจ็บปวดค้างอยู่หรือไม่

2. ฟันที่มีการอักเสบเป็นหนองที่ปลายราก จะต้องทดลองโดยการจิ้มไปตรงจุดที่ปลายรากฟันที่มีการละลายตัวของกระดูกบริเวณนั้น และถ้าจะให้ดีต้องทดสอบกับบริเวณซอกฟันทุกด้านของตัวฟันจิ้มและออกแรงกดลงไปให้ถึงจุดที่ลึกที่สุด

3. ฟันที่เป็นโรคเหงือกบวมรอบซี่ฟัน มีอาการโยกมาก ข้อสำคัญของฟันประเภทนี้จะต้องฉีดยาชาไปที่จุดที่เป็นปลายรากฟันด้วยเสมอ ให้คนไข้ร้องปวดจี๊ดขึ้นมานั่นแหละถึงจะเรียกว่าชาจริงๆ เห็นบ่อยครั้ง ถ้าไม่ฉีดเข้าจุดนี้ ร้องปวดเวลาถอนทุกรายครับ เวลาดึงฟันคนไข้จะขยับศีรษะตามแนวมือที่จับคีมเลยล่ะ

4. ฟันที่มีอาการปวดเจ็บหรือบวมกระทบไม่ได้ ฉีดยาปกติไม่ชาแน่ๆ ครับ ฉีดเพิ่มในตำแหน่งซอกฟัน ที่มีการละลายของกระดูกให้ลึกที่สุดครับ ฉีดไม่ได้ หาตำแหน่งปลายรากและฉีดเข้าจุดนั้นตรงๆ เลย

ข้อควรระวังในการฉีดยาชาเพื่อถอนฟันในลักษณะนี้คืออาจจะมีการติดเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดได้ง่าย ซึ่งจะทำให้เกิดการอักเสบที่เร็วและรุนแรงพอสมควร มีข้อแนะที่ไม่ควรฉีดในกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

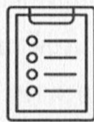
1. ผู้ป่วยที่มีการอักเสบและติดเชื้อรุนแรงอยู่แล้ว

2. ผู้ป่วยที่มีลักษณะของการดูแลสุขภาพในช่องได้ไม่ดี

3. ผู้ป่วยที่มีภูมิต้านทานต่ำ เช่น ในเด็ก คนชรา หรือผู้มีโรคทางระบบต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวกับการไหลเวียนของโลหิต

ในการฉีดยาชา คนไข้จะมีอาการปวดจี๊ดมากพอสมควร ควรพูดคุยและประเมินคนไข้ก่อนที่จะฉีดทุกครั้ง ในกรณีที่มีความจำเป็นจริงๆ ที่จะต้องทำให้ใช้หลักปฏิบัติเหมือนคนไข้ที่มีประวัติเป็นโรคลิ้นหัวใจรั่ว คือให้ยาปฏิชีวนะชนิดไฮโดสก่อนทำประมาณครึ่งชั่วโมง โดยคำนวนจากน้ำหนักตัวคนไข้ และควรเป็นชนิดที่สามารถฆ่าเชื้อได้ทั้งสองประเภท (ชนิดที่ใช้และไม่ใช้ออกซิเจน) จะเป็นการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดได้

คนไข้โดยธรรมชาติ ปกติที่จะมาถอนฟัน จะมีอาการปวดเป็นสาเหตุหลัก ปวดหนักเกือบทุกราย ฟันพวกนี้การใช้ยาชาต้องไม่กลัวเปลือง (แต่ก็ไม่ควรเกิน 6 หลอด ในผู้ป่วยแต่ละราย) และฉีดให้ถูกที่ถูกจุดถึงจะชาครับ การรอเวลาเพียงอย่างเดียวโดยไม่ทดสอบให้แน่ใจว่าชาหรือไม่ เป็นความคิดที่ไม่ถูกต้อง การถอนฟันแบบไม่เจ็บ เมื่อทำงานในปากให้กับคนไข้ต้องบอกขั้นตอนในการรักษา และการลงมือทำแต่ละครั้งต้องบอกให้คนไข้รับทราบว่าตอนนี้จะฉีดยาแล้วนะ ตอนนี้กำลังทดสอบว่าชาหรือไม่ กำลังจะเพิ่มยาชาอาจจะมีอาการเจ็บปวดได้ขณะที่เดินยาชา ฟันชาแล้วนะครับ จะถอนฟันแล้ว ทุกสิ่งอย่างต้องบอกให้ผู้ที่ถูกถอนนั้นรับทราบตลอดเวลา **“เอาใจเขา ใส่ใจเรา”** ตลอดเวลาในการรักษา แล้วจะได้ชื่อว่า **“ถอนฟันไม่เจ็บ”**



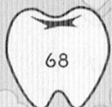



ความเจ็บปวดที่ต้องรอ



ความทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดฟันนั้น มีหลายคนกล่าวว่า มันเป็นความเจ็บปวดที่ทรมานมาก ไม่เป็นเองก็คงไม่รู้ว่าปวดมากยังไง มีคนไข้ที่เป็นผู้หญิงหลายคนบอกผมว่าปวดฟันนี่มันปวดหนักยิ่งกว่าปวดท้องคลอดลูกเสียอีก มีลูกออกมา 2-3 คนยังไม่ทรมานเท่ากับปวดฟัน บางคนบอกเวลาปวดฟัน บ้านหลังใหญ่ก็หาที่อยู่ไม่ได้ นั่ง นอน ยืน เดิน ปวดตลอด ผมเองก็ไม่เคยปวดฟันนับว่าโชคดีมากทีเดียว แต่ก็ต้องเจอกับภาพของคนไข้ที่ปวดฟันในทุกวันที่ทำงานมา 30 กว่าปีแล้ว เจอทุกวันวันหนึ่งไม่น้อยกว่า 3-4 คน ทำยังไงที่จะช่วยผ่อนคลายความเจ็บปวดของเขาเหล่านี้ได้ ทำทุกอย่างเท่าที่ทำได้ เพื่อให้เขากลับสู่สภาพปกติได้เร็วที่สุดประสบการณ์ที่พบเห็นและแก้ปัญหาความเจ็บปวดเหล่านี้ มีหลายสิ่งหลายอย่างที่อดเป็นห่วงกับอาการเจ็บปวดของคนอื่นๆ ที่ไม่มีโอกาสมาพบเรา ปัญหาที่เกิดขึ้น ณ ขณะนี้ ไม่อาจบอกว่าเป็นความผิดของใคร แต่ผมว่ามันเกิดขึ้นแล้วและจะเกิดต่อไป ตราบเท่าที่บางส่วนไม่คิดว่านี่คือปัญหา แต่สำหรับผมแล้ว นี่คือปัญหา

ปัจจุบันทันตแพทย์ที่สำเร็จปริญญาขึ้นทะเบียนมีประมาณ 15,000 คน เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชายในสัดส่วนประมาณ 2 ต่อ 1 และครึ่งหนึ่งอายุไม่เกิน 50 ปี การมีทันตแพทย์เฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น พอๆ กับความต้องการของผู้รับบริการที่ต้องการให้ทันตแพทย์ เฉพาะทางเป็นผู้รักษาอาการมีมากขึ้น ทันตแพทย์ที่จบใหม่ไม่กล้าหรือไม่มีโอกาสที่จะทำงานในด้านที่มีทันตแพทย์เฉพาะทางให้การรักษาอยู่ ปัญหาความเจ็บปวดในเรื่องต่างๆ ต้องรอให้หมอเฉพาะทาง



เป็นผู้ทำ ช่วงเวลาที่เป็นรอยต่อนี้เอง ผู้ป่วยที่มีปัญหาในเรื่องของความเจ็บปวดทุกข์ทรมานมาก ต้องอยู่ในสภาพที่ต้องช่วยตัวเอง ความรู้สึกในช่วงนี้บางครั้ง 1 ชั่วโมงก็รู้สึกว่านานเป็นวันมาพบหมอเพื่อหวังจะให้ช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด แต่ต้องเลื่อนไปอีกวันสองวัน หรือนานเป็นอาทิตย์ เพื่อรอให้หมอเฉพาะทางเป็นผู้รักษา ในสภาพความเป็นจริงแล้ว อาการปวดฟันหรือรอยโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปากร้อยละ 80 ถึง 90 หมอฟันที่ใช้เวลาเรียนมา 6 ปี สามารถที่จะตรวจวินิจฉัยและแก้ไขให้การรักษาได้ทุกคน มีบางเรื่องเท่านั้นที่ต้องอาศัยการเรียนรู้หรือประสบการณ์จากหมอเฉพาะทาง ขอยกตัวอย่างที่หมอฟันปกติสามารถทำได้ เช่น การตรวจวินิจฉัยอาการปวดฟันเบื้องต้นว่ามีสาเหตุจากอะไร และการให้การรักษาเบื้องต้นในการที่จะลดอาการเจ็บปวดเหล่านั้น การรักษาเหงือกที่มีการลุกลามของโรคในระยะที่ 1 และ 2 การรักษารากฟันในฟันหน้าหรือกรามน้อยที่มีคลองรากฟันเพียงรากเดียว หรือการใส่ฟันชนิดถอดได้บางส่วน แม้นจะเป็นการถอนฟัน กรณีของฟันที่เป็นโรคเหงือก ฟันคุดชนิดแบบขึ้นตรง เป็นต้น บางครั้งการพบหมอเฉพาะทางแล้ว อาการเจ็บปวดกลับต้องเป็นต่ออีกหลายวัน อันเป็นผลจากการรักษาของหมอเฉพาะทางก็เกิดขึ้นได้เหมือนกัน โดยส่วนใหญ่แล้วการมีทันตแพทย์เฉพาะทางประจำตามโรงพยาบาลใหญ่หรือตามโรงพยาบาลเอกชนคลีนิคทันตแพทย์ที่อยู่ในเมืองแล้วบางแห่งอาจจะมีไม่ครบทุกสาขาหรือบางแห่งก็มีครบแต่ที่แน่ๆก็คือทันตแพทย์เหล่านี้จะมีเวลาทำงานที่เป็นลักษณะที่ว่ามาเฉพาะบางวันและบางเวลา จะไม่ได้อยู่ประจำตลอดเวลา เมื่อคนไข้มีอาการปวดมาและไม่ตรงเวลาประจำของทันตแพทย์สาขานั้น ก็จะต้องมีการนัดหมายในครั้งต่อไปอีก อาการปวดก็ต้องรอเวลา รอหมอสิครับ ลองฟังดูทีละเรื่องครับ




1. ปวดฟันต้องการถอนฟันอย่างที่เคยเขียนเอาไว้แล้วว่าทันตแพทย์นั้นมีเยอะครับ แต่ทันตแพทย์ที่ทำงานถอนฟันนั้นมีไม่มากครับ เกินครึ่งของทันตแพทย์ปัจจุบันปฏิเสธที่จะถอนฟัน เมื่อคนไข้มีอาการปวดฟันแล้วมาหาหมอที่โรงพยาบาลหรือคลีนิคในขณะที่ไม่มีหมอถอนฟัน สิ่งที่คนไข้จะได้อย่างดีที่สุดก็คือยา จะด้วยความเต็มใจของคนไข้เองหรือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของคนไข้ การรับยากลับไปทานที่บ้านจึงเป็นสิ่งที่ใช้ในการรักษาเบื้องต้น ซึ่งทุกคนมีปัจจัยของความกลัวอยู่ในจิตใต้สำนึกของตัวเองอยู่แล้ว อาการเจ็บปวดบางอย่างการใช้ยาอย่างเดียวอาจจะช้า หากมีการทำอะไรบางอย่างที่ตัวฟัน ก็สามารถทำให้อาการเจ็บปวดลดลงอย่างรวดเร็ว และยาเป็นตัวช่วยเสริมอีกที สิ่งเหล่านี้สมควรอย่างยิ่งที่หมอฟันตรวจพบอาการจะกระทำอย่างยิ่ง ให้คำแนะนำและให้การรักษาในเบื้องต้นก่อนการนัดหมายในครั้งต่อไป ทำอะไรให้คนไข้ได้ก็ทำไปเถอะครับ คุณหมอฟันอย่ารอให้คนไข้ร้องขอให้ทำ

2. ปวดฟันที่มีสาเหตุจากโรคเหงือก บ่อยครั้งที่คนไข้มีอาการปวดฟันจากโรคเหงือกเพียงซี่สองซี่ เคี้ยวถึงเจ็บ เจ็บเป็นช่วงเวลาไม่ต่อเนื่อง การส่งต่อเพื่อให้หมอเฉพาะทางรักษาโรคเหงือกที่จะต้องรอเวลาอีกวันสองวัน จริงอยู่หมอเฉพาะทางให้การรักษาได้ดีกว่า แต่การให้คนไข้ทรมานกับการเจ็บปวดต่อไป กินยาอย่างเดียวไม่ได้ช่วยอะไรมาก การเกลารากฟันเฉพาะซี่หรือจุดที่ปวดจะทำให้คนไข้หายปวดได้เร็วขึ้น จะมีการเจ็บปวดระบมนิดหน่อยเพียงคืนแรกหรือวันเดียวเท่านั้น แต่ในขณะที่คนไข้ที่มีการปวดเฉพาะซี่นี้ การพบหมอเฉพาะทางในการรักษาเหงือกการให้การรักษาของหมอส่วนใหญ่ที่ทำก็คือการฉีดยาชาเฉพาะที่ จะมีการเกลารากฟันพร้อมกันหลายๆ ซี่ รวมทั้งซี่ที่ยังไม่มีอาการปวดแต่อย่าใกล้เคียงบริเวณที่ยาชาเฉพาะที่นั้นออกฤทธิ์ การระบมปวดจากการเกลารากฟันจะมีมากขึ้น ใช้เวลาในการหายปวดนานขึ้น การพบ

หมอเหงือกเฉพาะทางในขณะที่ปวดฟันเฉพาะจุด จึงเหมือนดาบสองคม ในรายที่เป็นไม่มากอาจจะดีขึ้นแต่ในรายที่มีอาการปวดรุนแรง อาการปวดระบมหลังการทำเกลารากฟันจะมีมากขึ้นและนานขึ้น จึงเป็นสิ่งที่หมอเองจะต้องนำมาพิจารณาก่อนที่จะให้การรักษาใดๆ

3. ปวดฟันที่มีสาเหตุจากการมีรอยผุถึงโพรงประสาทฟัน คนไข้ไม่ต้องการที่จะถอนฟัน ต้องการที่จะเก็บฟันไว้ โดยการรักษารากฟันจะต้องพบกับหมอฟันเฉพาะทางที่รักษารากฟัน จะต้องรอพบหมออีกอย่างน้อย 2-3 วัน ช่วยตัวเองหรือพบหมอได้รับยาประทังอาการไปก่อน เป็นสิ่งที่ถูกต้องดีที่สุดในการให้การรักษาของหมอแล้วหรือถูกเพียงบางส่วนเท่านั้น อย่างที่เคยกล่าวไว้แล้ว เราต้องรู้ก่อนว่าสาเหตุของฟันที่ผุนั้นมีต้นตอสาเหตุฟันติดเชื้อเพียงอย่างเดียวหรือปวดเจ็บจากการที่มีแรงดันที่ปลายรากฟันร่วมด้วย การให้การรักษาในเบื้องต้นก่อนที่จะพบหมอเฉพาะทางนั้น สามารถช่วยได้มากทีเดียวสำหรับฟันประเภทนี้ การติดเชื้อที่อยู่ภายในโพรงประสาทไม่ถึงปลายรากฟัน การใส่ยาบางตัวลงไปก็สามารถลดอาการปวดได้ในทันทีรวดเร็ว และอยู่ได้นานหลายวันทีเดียว ในขณะที่มีการอักเสบถึงปลายรากฟันมีแรงดันเกิดขึ้นที่บริเวณปลายรากฟัน (บวม กัดเจ็บ กระทบไม่ได้) การเจาะลงไปในรูฟันตรงกลาง ใช้เข็มแยงลงไปให้ถึงปลายรากฟันร่วมกับการกรอลดความสูงของตัวฟันบางส่วน ก็สามารถลดอาการปวดได้ชนิดเห็นผลใช้่วโมงเลยทีเดียว สิ่งที่กล่าวมานี้ หากหมอฟันที่เรียนมา 6 ปีก็สามารถทำได้ทุกคน ก็คงต้องขึ้นอยู่ว่าหมอฟันที่ตรวจพบเจอแล้วจะทำหรือไม่เท่านั้นมีหลายครั้งอีกเหมือนกัน ที่พบว่าการพบหมอที่รักษารากฟันในขณะที่ฟันซี่นั้นๆ กำลังมีอาการเจ็บปวดอย่างรุนแรง แล้วคนไข้ไม่หายปวดฟัน กลับทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดฟันมากกว่าเก่าอีกทำไมถึงเป็นเช่นนี้ มีเหตุผลหนึ่งที่พอจะอธิบายได้ก็คือ หมอ

ที่ทำการรักษารากฟันนั้น ได้ให้การรักษาฟันซี่นั้นในชนิดที่เรียกว่าจัดเต็ม ทำการรักษาแบบตามขั้นตอนการรักษาทุกอย่าง มีวัดความยาวรากฟัน ดึงประสาทฟัน ขยายคลองรากฟัน ใช้เวลากับการรักษานาน จึงมีการเจ็บปวดระบมที่ตัวฟันมากขึ้น จากที่กระทบได้นิดหน่อย กลายเป็นกระทบไม่ได้เลย คนไข้หลังทำใหม่ไม่ปวดเพราะฤทธิ์ยาชา แต่พอหายชา การปวดรุนแรงมากกว่าเดิม การปวดมากน้อยขึ้นอยู่ว่าคุณหมอจัดเต็มขนาดไหน และคนไข้มีอาการปวดก่อนหน้านั้นมามากน้อยขนาดไหน

จากข้อ 2 และข้อ 3 นี้ จะพบว่าการตรวจพบจะโดยหมอเฉพาะทางหรือหมอทั่วไป การรักษาเบื้องต้นจะช่วยลดอาการปวดเจ็บของคนไข้ได้ดีทีเดียว การรักษาเต็มรูปแบบนั้น ควรที่จะกระทำหลังจากอาการปวดเจ็บเหล่านั้นทุเลาแล้ว เหตุผลแรกที่สำคัญของคนไข้ทุกคนที่มาพบหมอก็คือ**ต้องการที่จะทุเลาจากการทุกข์ทรมานเจ็บปวด** พวกเขาไม่ได้สนใจหรืออยากรู้หรอกว่าการรักษาของเขาจะถูกต้องตามหลักขั้นตอนในการรักษาเป็นยังไง ขอให้เขาหายปวดเท่านั้น ยิ่งเร็วยิ่งดี หากแต่ในปัจจุบันที่เกิดขึ้นก็คือ หมอเฉพาะทางต่างต้องการที่จะทำหน้าที่ของตัวเองเต็มที่ มุ่งหวังที่จะเห็นผลในการรักษาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพตามที่ได้เล่าเรียนมา การคำนึงถึงความเจ็บปวดในขณะที่คนไข้กำลังปวดและผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษานั้นจึงมักจะมองข้ามไป ผลข้างเคียงของการรักษาที่ใช้การลงมือทำต่ออวัยวะใดๆ ในร่างกายของมนุษย์ เกิดขึ้นทุกรายมากบ้างน้อยบ้าง คนไข้ผ่าตัดทุกรายครับ ไม่มีใครเดินออกมาหลังจากทำการผ่าตัดแล้วนอนออกมาทุกรายครับ



คำถามที่อยากตอบ

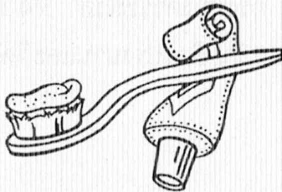


อยากฟันสวยขาว แปรงฟันเช้า – เย็น หลังอาหาร 3 เวลา ก็ยังเหลือง

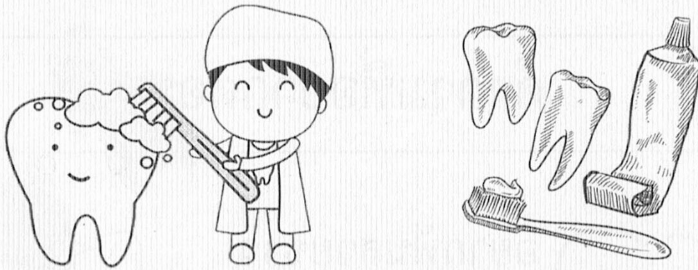


การแปรงฟันวันละ 3 เวลา เป็นสิ่งที่ดี เพราะจะช่วยทำความสะอาดขจัดเศษอาหารที่ตกค้างในช่องปากได้ดี ถ้าฟันซ้อนเก ควรใช้ไหมขัดฟันร่วมด้วยหลังแปรงฟัน และเมื่อแปรงฟันเสร็จแล้วควรแปรงลิ้นด้วยทุกครั้ง (ลักษณะเนื้อเยื่อของลิ้นจะเป็นรอยขรุขระ เป็นที่อยู่ของเชื้อแบคทีเรียที่จะทำให้เกิดกลิ่นปากได้) แต่ต้องดูกันต่อไปอีกว่า

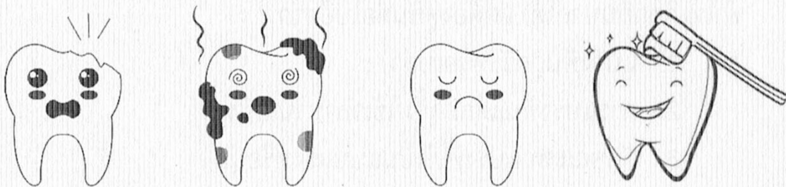
1. แปรงฟันถูกวิธีหรือเปล่า
2. การแปรงฟันแต่ละครั้ง ใช้เวลานานแค่ไหน
3. ลักษณะขนแปรงที่ใช้เป็นแบบแข็งหรือนุ่ม
4. ยาสีฟันที่ใช้เป็นแบบไหน เป็นเจลหรือครีม หรือเป็นผง



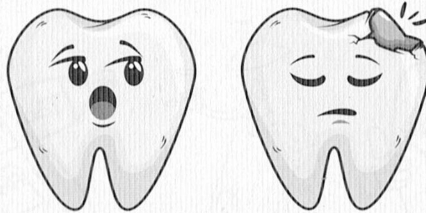




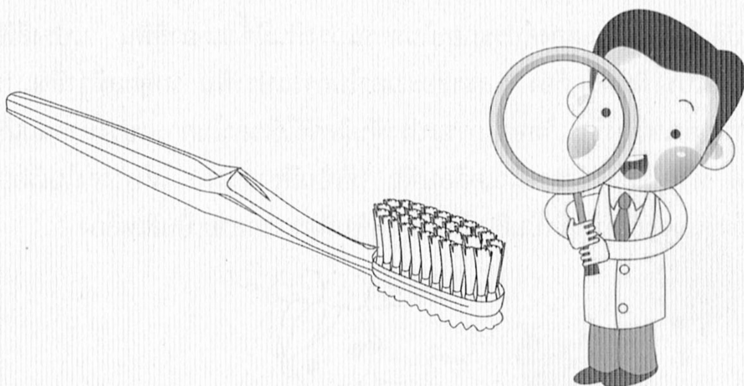
1. **การแปรงฟันถูกวิธี** วางขนแปรงให้ชิดขอบเหงือก เอียงทำมุมกับตัวฟันประมาณ 45 องศา แปรงฟันบนให้ปัดลง และแปรงฟันล่างให้ปัดขึ้น จะใช้แต่ข้อมือเท่านั้น ไม่ใช้ทั้งแขนหรือข้อศอก หากแขนหรือข้อศอกขยับด้วยถือว่าผิดวิธี ไม่ควรถูไป-มา หรือถูขึ้น-ลง การออกแรงถูไป-มา เพราะกลัวจะไม่สะอาด ก็เหมือนเวลาเราใช้แปรงขัดอะไรสักอย่างยิ่งนานและยิ่งแรง ผิวเคลือบฟันก็จะถูกทำลายไปมากขึ้นเรื่อยๆ ยิ่งมากครั้ง ก็เหมือนขยันขัดให้ผิวเคลือบฟันบางไปเร็วขึ้น การแปรงฟันที่ถูกวิธีใช้ปัดเบาๆ ตำแหน่งละ 3-4 ครั้ง แล้วขยับตำแหน่งไปเรื่อยๆ จนหมดปากทั้งด้านในและด้านนอก

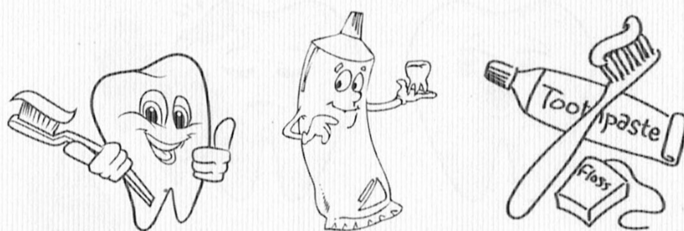


2. **ระยะเวลาในการแปรงฟัน** ครั้งหนึ่งควรใช้เวลา 3-4 นาทีก็เพียงพอ ถ้าใช้เวลานาน ฟันจะถูกขัดสีและสึกมากขึ้น ยิ่งแปรงนานและผิดวิธี เคลือบฟันจะยิ่งสึกมากขึ้น



3. **ขนแปรง** ไม่ควรนิ่มหรือแข็งจนเกินไป ขนแปรงที่แข็งก็คล้ายกระดาษทรายที่หยาบ เมื่อออกแรงถูก็จะกินเนื้อฟันมาก ผิวเคลือบฟันก็จะสึกเป็นรอยร่องลึก เมื่อลองเอานิ้วสัมผัสที่ผิวเคลือบจะรู้สึกไม่เรียบตามแนวแปรง ในขณะที่ขนแปรงแบบนิ่มจะให้ความรู้สึกที่ต่างกัน การใช้แปรงแบบขนนิ่มมากธรรมชาติของทุกคนที่ใช้จะรู้สึกว่าถ้าออกแรงแปรงเบาๆ กลัวว่าฟันจะไม่สะอาดจึงออกแรงแปรงมากกว่า เวลาใช้ขนแปรงแบบแข็งปานกลางหรือแข็งมาก และระยะเวลาในการแปรงก็จะนานกว่านั่นคือ จะออกแรงถูมากและนาน การสึกของฟันจะเป็นลักษณะกลมมนลื่นไปทั้งซี่ (เหมือนเวลาเอากระดาษทรายละเอียดมากๆ ไปขัดไม้ที่แกะสลักแล้วนานๆ บ่อยๆ)





4. **ยาสีฟันที่ใช้** มีส่วนที่ทำให้ผิวฟันสึกมากน้อยต่างกัน ขึ้นอยู่กับรูปแบบและส่วนผสมที่ใช้ในยาสีฟัน ยาสีฟันที่เป็นเจลใส จะไม่มีผลต่อการสึกหรอของฟัน ชนิดครีมต้องลองใช้นิ้วสัมผัสดู หากมีส่วนประกอบเป็นเม็ดๆ จะมีผลต่อการสึกของฟันเช่นเดียวกัน ยิ่งถ้าเป็นยาสีฟันชนิดผงทำให้ฟันสึกได้มากทีเดียว หรือบางชนิดก็ซ่อนผงขัดประเภทซิลิก้าเอาไว้ในตัว ยาสีฟัน ซึ่งมีผลต่อการสึกของฟันเช่นกัน

สรุป

การแปรงฟันทุกครั้งหลังอาหาร ทั้งตื่นนอนและก่อนนอนเป็นสิ่งที่ดี ควรปฏิบัติเป็นประจำแต่องค์ประกอบในการแปรงฟันมีตั้งแต่ยาสีฟัน แปรงสีฟัน วิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง และระยะเวลาในการแปรงฟัน เหตุผลที่ว่ายิ่งแปรงมากฟันยิ่งเหลืองขึ้น เกิดจากการแปรงฟันผิดวิธีใช้เวลาในการแปรงมากจนเกินพอดี ทำให้มีการทำลายผิวเคลือบฟัน (ที่เป็นสีขาวนวล) ให้บางลงไปเรื่อยๆ จนถึงชั้นของเนื้อฟันที่เป็นสีเหลืองทำให้ฟันที่ดูขาวกลายเป็นสีเหลือง





ไม่อยากมีกลิ่นปาก เคี้ยวหมากฝรั่ง อมน้ำยาบ้วนปากดีไหม

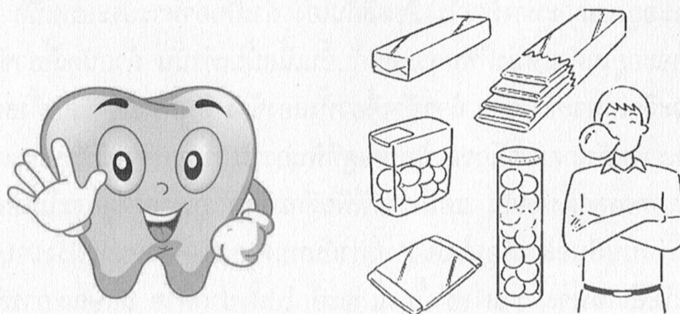


การเคี้ยวหมากฝรั่ง ก็เหมือนกับเราเคี้ยวชิ้นเนื้อชิ้นหนึ่งที่เหนียวนุ่มแต่ไม่ขาด การเคี้ยวหมากฝรั่งแต่ละครั้ง คนส่วนใหญ่จะใช้เวลาไม่น้อยกว่า 20 นาที หรือเป็นชั่วโมง บางครั้งก็เคี้ยวได้ทั้งวัน เราลองคิดดู ชิ้นเนื้อชิ้นหนึ่งเราใช้ฟันทั้งปากเคี้ยว ฟันที่กระทบกับชิ้นเนื้อคิดเป็นสัดส่วนประมาณ 1 ใน 5 หรือ 1 ใน 4 ส่วนของฟันทั้งปาก ฟันส่วนที่เหลือก็จะกระทบและเสียดสีกันเองผลก็คือฟันส่วนนี้จะสึกไปเรื่อยๆแค่เราเคี้ยหมากฝรั่งวันละครึ่งชั่วโมง ผลของผลเสียของการเสียดสีฟัน ทำให้ฟันสึกมากกว่าเคี้ยวอาหารปกติเป็นเดือน เพราะการเคี้ยวอาหารปกติฟันจะสึกมากน้อยขึ้นอยู่กับอาหารที่รับประทาน ถ้าเป็นอาหารประเภทผัก แป้ง เช่น เค้ก ขนมปัง การใช้ฟันบดหรือเคี้ยวแทบจะไม่มีผลกระทบต่อการสึกหรอของฟันเลย เพราะฟันส่วนที่ไม่กระทบก็จะอยู่ในระยะห่างที่จะไม่เสียดสีกันเอง ถ้าเป็นอาหารประเภทเนื้อ ส่วนที่สึกจะอยู่ในตำแหน่งที่ฟันกระทบกับชิ้นเนื้อนั้นเท่านั้น ถ้าถนัดเคี้ยวซ้ายฟันก็จะสึกเฉพาะข้างซ้าย ถ้าถนัดเคี้ยวทั้งสองข้าง ฟันกรามก็จะสึกทั้งสองข้าง ซึ่งเราจะสังเกตการสึกของฟันโดยดูที่ฟันกราม ซึ่งปกติจะมีลักษณะเหมือนภูเขาสองลูกตั้งชิดกัน แต่ในรายที่ฟันสึกมากๆ ภูเขาสองลูกจะไม่เหลือเลย สภาพบนฟันจะเหมือนแบนราบเท่ากันหมด คนที่เคี้ยวหมากฝรั่งนานๆ ฟัน**จะไม่สึกเฉพาะกราม** เท่านั้น แต่จะสึกไปทั้งปากด้วย ลักษณะการสึกของ

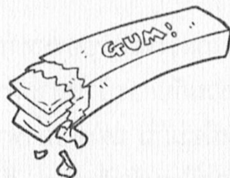
ฟันกรามจะต่างกับคนที่ชอบเคี้ยวเนื้อนานๆ ตรงที่ว่า ถ้าเรามองตรงและอ้าปากดู เอาฟันบนและล่างสบชิดกัน จะเห็นปลายฟันสบกันเป็นแนวเส้นตรงขวางขนานกับริมฝีปาก ขณะเราปิดปากสนิท เส้นตรงที่ว่านี้ อาจจะเอียงซ้ายหรือเอียงขวาขึ้นอยู่กับว่าการเคี้ยวหมากฝรั่งนั้นเราใช้ฟันข้างไหนเคี้ยวมากกว่ากัน

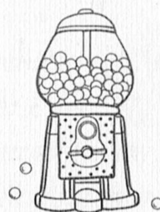
เส้นตรงที่ว่าก็จะเอียงต่ำลงในข้างที่ถนัดเคี้ยว ถ้าถนัดเคี้ยวทั้งสองข้างเท่ากันเส้นที่ว่าก็จะดูโค้งขึ้นหรือลงเล็กน้อยเหตุผลก็คือการสึกของฟันขึ้นอยู่กับโครงสร้างของฟันแต่ละซี่ว่ามีความแข็งแรงมากน้อยแค่ไหน เพราะลักษณะการเคี้ยวของคน ขากรรไกรล่างจะเป็นตัวเคลื่อนไหวในขณะที่ขากรรไกรบนที่อยู่ติดกับกะโหลกศีรษะอาศัยการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและเอ็นที่ติดขากรรไกรการขยับขากรรไกรล่างจึงคล้ายลูกตุ้มนาฬิกาจะไม่อยู่ในแนวเส้นตรงตลอด การกระทบของฟันบนและล่างจึงสึกไม่เท่ากัน

การสึกของฟันสำหรับคนที่ชอบเคี้ยวหมากฝรั่งจะเห็นผลเมื่อเวลาผ่านไปหลายๆปีและถ้าเราสังเกตเห็นการสึกหรอนั้นหมายถึงว่ามันเริ่มจะสายเสียแล้ว เพราะฟันหน้าของเราจะดูสั้น เล็ก และไม่สวย ฟันกรามจะสั้น อาการเสียวฟันที่เกิดขึ้น ทานน้ำแข็ง หรือ ไอศกรีม ไม่ได้ ยังไม่สายเกินไปหรอกครับ ถ้าผมจะบอกว่า **"เลิกเคี้ยวหมากฝรั่งกันเถอะ"**



หมากฝรั่ง





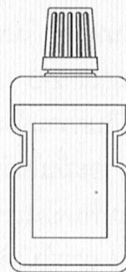
บางชนิดที่บอกว่ามีตัวยาช่วยป้องกันฟันผุได้ ผมคงไม่เถียงหรอกครับว่าตัวยานี้ช่วยทำให้เคลือบฟันแข็งแรงขึ้น ผุยากขึ้น เพราะการวิจัยหลายแห่งพบว่า ตัวยานี้ช่วยป้องกันฟันผุได้จริงการผุของฟันมีองค์ประกอบอยู่ 3 อย่างที่สำคัญคือ

1. เชื้อแบคทีเรีย
2. เศษอาหาร
3. สภาวะที่เหมาะสม

ปัจจัยแรกเชื้อแบคทีเรีย อันนี้มีอยู่แล้วในช่องปากของเรา หากมีเศษอาหารตกค้าง เชื้อแบคทีเรียบางกลุ่มจะย่อยเศษอาหารให้กลายเป็นกรดทำลายฟัน เชื้อแบคทีเรียกลุ่มนี้เจริญได้ดีในสภาวะที่ไม่มีออกซิเจน เช่น ตามมุมอับในช่องปากซอกฟันหรือร่องฟันลึกๆ **การป้องกันฟันผุที่ดีคือทำอย่างไรไม่ให้มีเศษอาหารตกค้างตามแหล่งที่ว่านี้วิธีการ** ก็คือการแปรงฟันที่ถูกวิธีและใช้ไหมขัดซอกฟันช่วยในรายที่มีฟันซ้อนเก ฟันล้ม ซอกฟันที่ขนแปรงเข้าไปทำความสะอาดไม่ถึง การเคี้ยวหมากฝรั่งไม่ว่าชนิดใดก็ตามสามารถป้องกันฟันผุได้ หมากฝรั่ง เปรียบเสมือนผ้าชิ้นเล็กๆ ชิ้นหนึ่ง เวลาเคี้ยวมันจะสัมผัสกับฟันทุกซี่ ในปากเหมือนช่วยทำความสะอาดให้กับฟันของเรา การเคี้ยวประมาณ 2-3 นาที ถือว่าเพียงพอแล้ว ยิ่งเคี้ยวนานการทำความสะอาดก็มีมากเกินความจำเป็น ฟันจะลื่นเป็นมัน สัมผัสลิ้นแล้วจะรู้สึกถึงความสะอาดได้ เราจะมั่นใจว่าปากสะอาดไม่มีกลิ่น แต่ภายใต้ความสะอาดนั้นได้ทำลายเคลือบฟันของเราเองให้สึกไปเรื่อยๆ กว่าเราจะรู้ตัวฟันนั้นก็ซี่เล็ก ไม่สวยและเคี้ยวอาหารไม่ได้อีกแล้ว

สรุป การเคี้ยวหมากฝรั่งหลังรับประทานอาหารทุกครั้งประมาณ 2 - 3 นาที ร่วมกับการบ้วนปากด้วยน้ำสะอาด เป็นการทำความสะอาดฟันหลังอาหารเหมือนกัน แต่เศษอาหารที่ชิ้นใหญ่ และติดตามซอกฟัน จะต้องแปรงฟันหรือใช้ไหมขัดฟันช่วย ซึ่งถ้าเราสามารถแปรงฟันหลังอาหารได้ก็ใช้วิธีแปรงฟันจะดีกว่า ถ้าแปรงฟันไม่ได้จริงแล้วจึงใช้วิธีเคี้ยวหมากฝรั่ง

ทีนี้ถ้าเราพูดถึงน้ำยาบ้วนปาก ซึ่งองค์ประกอบหลักก็คือ น้ำที่ผสมยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียและกลิ่นรสที่ปรุงแต่งให้ผู้ใช้รู้สึกเย็นสบายสดชื่น แต่บางชนิดมีตัวยาผสมช่วยทำให้ลดการอักเสบของเหงือกได้ บางชนิดมีฟลูออไรด์หรือไซลิทอลก็ช่วยเสริมผิวเคลือบฟันป้องกันฟันผุ แต่เชื้อแบคทีเรียอย่างเดียวไม่ได้ทำให้เกิดกระบวนการฟันผุหรือโรคเหงือก มันจะต้องมีเรื่องของเศษอาหารที่ตกในช่องปากเป็นองค์ประกอบร่วมเสมอ ถ้าเราสามารถกำจัดเศษอาหารที่ตกค้างในช่องปากได้ น้ำยาบ้วนปากที่จะใช้ฆ่าเชื้อแบคทีเรียก็ไม่มีประโยชน์ อีกอย่างที่ควรทราบก็คือ เชื้อแบคทีเรียที่อยู่ในช่องปากมีหลากหลายชนิด ตัวยาที่อยู่ในน้ำยาบ้วนปากไม่สามารถใช้ได้กับแบคทีเรียทุกตัว ในสภาวะปกติเชื้อแบคทีเรียในปากจะอยู่ในลักษณะที่เราเรียกว่าสมดุลทางธรรมชาติ ซึ่งหมายถึงจะมีการเอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน เมื่อมีการใช้น้ำยาฆ่าเชื้อบางตัวไป สภาวะสมดุลนี้จะเสียบางครั้งอาจจะเกิดโทษได้ **น้ำยาบ้วนปาก จะใช้ได้ดีและเหมาะสมก็ต่อเมื่อ** ในรายที่มีการอักเสบของเหงือกหรือใช้ภายหลังถอนฟันยากๆ ที่เป็นแผลขนาดใหญ่ เช่น การผ่าฟันคุด และในรายที่ไม่สามารถแปรงฟันได้ตามปกติ และทำความสะอาดฟันโดยเครื่องมืออื่นไม่สะดวก (แปรงสีฟันไฟฟ้าไหมขัดฟัน) เช่น ผู้ป่วยหนักที่ไม่สามารถแปรงฟันเองได้ การอมน้ำยาบ้วนปากอย่างเดียวก็พอจะช่วยได้ในระดับหนึ่ง





กลิ่นปากแรง ทำยังไงดี



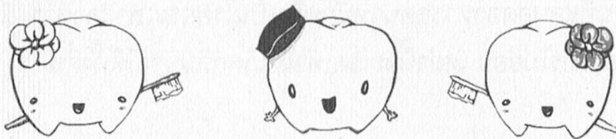
ไม่มั่นใจบุคลิกตัวเอง คิดว่ามีกลิ่นปาก

ต้องมาดูที่ตัวของคนเราก่อนนะครับ ปากเป็นต้นทางของอาหารที่จะนำไปสู่ระบบย่อยอาหารทั้งหมด ในขณะเดียวกันก็เป็นทางผ่านของระบบการหายใจร่วมกับจมูก อวัยวะที่มาเกี่ยวข้องด้วยผ่านทางระบบหายใจ สูงจากปากก็เป็นจมูก ต่ำจากปากลงไปก็จะไปสิ้นสุดที่ปอด ส่วนระบบย่อยอาหารก็จะเป็นกระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ เล็ก ต่ำลงลึกลงไปจนถึงระบบขับถ่าย ฉะนั้นกลิ่นไม่พึงประสงค์ในปากของคน นอกจากปัจจัยในปากแล้วหากมีภาวะผิดปกติกับอวัยวะในระบบหายใจและย่อยอาหารก็จะส่งผลทำให้เกิดกลิ่นปากได้เช่นกันปัจจัยในปากที่สำคัญก็คือฟันและเหงือกจะมีลิ้นและต่อมน้ำลายเป็นส่วนร่วมด้วย ร้อยละ 90 ของกลิ่นปากมาจากเหงือกและฟัน การติดเชื้อที่ลิ้น เช่น เชื้อรา เป็นฝ้าขาวที่ลิ้น การแปรงฟันแล้วไม่แปรงลิ้น ก็จะทำให้มีคราบอาหารติดค้างอยู่บนลิ้น ทำให้เกิดกลิ่นได้ การอักเสบของต่อมน้ำลายในปาก มีการอุดตันที่ปลายเปิดหรือต่อมน้ำลายไม่ทำงาน น้ำลายเหนียวแห้ง ทานน้ำน้อย ภาวะพักผ่อนน้อย อดหลับอดนอนเอนไซม์ย่อยอาหารออกมามากกว่าปกติ ภาวะสมดุลในปากผิดปกติ เหล่านี้ก็เป็นสาเหตุร่วมด้วยเช่นกันจะกล่าวถึงสาเหตุจากในกรณีที่ฟันผุเป็นรูยังไม่ถึงประสาทฟัน จะมีเฉพาะกลิ่นของอาหารที่ตกค้างในรูฟันเหล่านั้น ยิ่งปล่อยไว้นานๆ โดยไม่สามารถเอาออกมาได้ กลิ่นก็จะทวีความรุนแรงขึ้นมากเรื่อยๆ รอยผุของฟันก็จะขยายใหญ่ขึ้น จนถึงประสาทฟัน เซลล์ประสาทฟันตายก็จะมีกลิ่นเน่าของเนื้อเยื่อเซลล์ที่ตายแล้ว เมื่อเริ่มมีน้ำเสียเป็นหนอง ก็จะทวี

ความรุนแรงของทั้งกลิ่นและอาการปวด ในขณะที่ตัวฟันผุแตกหัก เหลือแต ตอฟัน จะกลายเป็นที่กักเศษอาหารและมีกลิ่นของเซลล์ที่ตายแล้วเน่าเสีย รวมถึงหนองปลายรากฟันก็ส่งกลิ่นออกมาร่วมด้วย บ่อยครั้งที่พบว่าเมื่อมีการอักเสบของรากฟันโดยที่ตัวฟันมีรอยผุไม่มาก แต่คนไข้มีกลิ่นปากที่แรงมาก อันเนื่องมาจากมีถุงหนองจากเซลล์กระดูกที่ตายไปมากบริเวณปลายรากฟันนั่นเอง สาเหตุที่มาจากเหงือกอักเสบ การอักเสบของเหงือกมีจุดเริ่มเกิดขึ้นบริเวณรอบคอฟัน เริ่มจากการสะสมของคราบอาหารตกค้างที่เรียกว่า พลัค สะสมนานเข้าจะกลายเป็นก้อนแข็ง เกิดขึ้นได้ทั้งบริเวณตัวฟันและเหงือก โดยจะเริ่มมีกลิ่นปากตั้งแต่เป็นคราบพลัคแล้ว เมื่อเป็นมากๆ ก็จะมีการทำลายกระดูก เหงือกร่น บวมแดง เซลล์กระดูกและเนื้อเยื่อที่ตายรวมถึงกลิ่นหนองน้ำเสียที่เกิดขึ้น ก็จะมีกลิ่นที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ตัวฟันจะเริ่มโยก กระทบแล้วเจ็บ เคี้ยวอาหารไม่ได้การเรียงตัวของฟันในช่องปาก ก็มีส่วนสำคัญมากในการตกค้างของเศษอาหารที่เป็นต้นเหตุหลักของกลิ่นปาก จะขอสรุปจุดสำคัญที่เราจะต้องดูแลเป็นพิเศษ คนที่มีฟันซ้อนเก ไม่เป็นระเบียบ การแปรงฟันอย่างเดียวจะไม่เพียงพอ จะต้องใช้ไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟันร่วมด้วย ในรายที่มีการถอนฟันบางซี่ออกไปจะเกิดการล้มเอียงของฟันซี่ข้างเคียงและยื่นยาวของฟันคู่สบ ก็จะเกิดเป็นซอกฟันให้เศษอาหารติดได้ในรายของฟันคุดที่ขึ้นได้บางส่วนหรือขึ้นได้เต็มซี่ก็ตาม มักจะมีช่องระหว่างฟันซี่ที่ติดกันเสมอ ไม่ว่าจะเป็นฟันบนหรือฟันล่างก็ตาม จึงอยากจะแนะนำให้เอาออกทั้ง 4 ตำแหน่ง ถ้าเป็นฟันบนยังพอใช้ไหมขัดฟันได้ เพียงแต่มันอยู่ลึก ทำลำบาก กรณีของฟันคุดล่าง ถ้าฟันขึ้นตรงยังพอทำความสะอาดได้บ้าง แต่ถ้าฟันคุดเอียงแล้ว จะทำความสะอาดไม่หมด ซึ่งเป็นสาเหตุของฟันผุและเหงือกอักเสบด้วย พร้อมๆ กับกลิ่นปากจากเศษอาหารตกค้างในกรณีฟันห่างเล็กน้อยหรือมีฟันผุ เหงือกอักเสบ เศษอาหารประเภทพลัค จะติดตามขอบเหงือกและในรูฟันที่เริ่มผุกลิ่นปากที่มีสาเหตุจากภายนอกปาก จะมีได้ 2 ทาง คือ

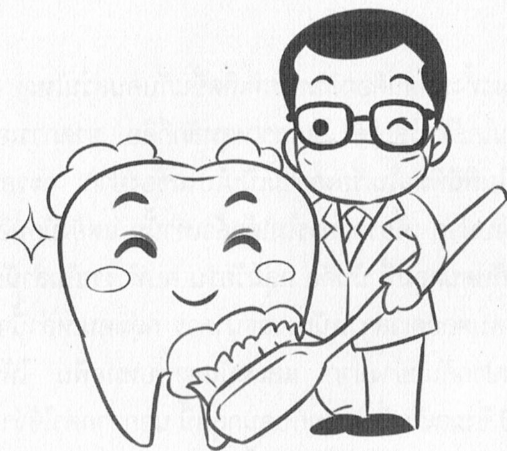
1. กลิ่นปากที่มาจากระบบการหายใจ จะเกิดจากการติดเชื้อของโพรงจมูก และกระดูกที่เราเรียกว่า ไซนัส อักเสบ และการติดเชื้อที่ปอด เช่น มะเร็งปอด โรคถุงลมโป่งพอง บางครั้งก็เกิดจากการอักเสบที่บริเวณลำคอหลอดลม กล่องเสียง รักปาก รักษ์ฟัน

2. ระบบทางเดินอาหาร มักจะพบกับคนที่เป็นโรคกระเพาะอาหารไม่ย่อย ท้องอืด และโรคกรดไหลย้อน เป็นต้น กลิ่นปากจะมาจากน้ำย่อยที่ตกค้างในปาก และกลิ่นอาหารที่ตกค้างในกระเพาะอาหาร



ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้คือกลิ่นปากที่เกิดขึ้นกับคนส่วนใหญ่ ทั้งที่คนไข้รู้สึกเองและคนใกล้ชิดรู้สึกได้ โดยสาเหตุหลักก็คือ ขาดการเอาใจใส่ดูแลเท่าที่ควรและไม่พิถีพิถันในเรื่องความเป็นไปในช่องปาก จะรอมาพบหมอก็คือมีอาการเจ็บปวด เคี้ยวอาหารไม่ได้แล้วเท่านั้น แต่ยังมีคนอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งจะตรงข้ามกับคนกลุ่มนี้ นั่นคือ กลุ่มวัยรุ่น คนทำงานในสำนักงานที่ต้องติดต่อพบปะผู้คนตลอดเวลา พนักงานธนาคาร กลุ่มคนเหล่านี้จะใส่ใจดูแลสุขภาพในช่องปากกันอย่างมาก และหมั่นมาพบหมอฟัน ให้หมอฟันขูดหินปูนกันทุกปี ซึ่งผลเสียที่เกิดขึ้นกับคนกลุ่มนี้ นอกจากค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์มาดูแลความสะอาด ซึ่งบางครั้งก็มากเกินความจำเป็น เช่นการใช้น้ำยาบ้วนปาก และการแปรงฟันครั้งละนานๆ 3 เวลาหลังอาหารถ้าแปรงถูกวิธีก็ดีไป แต่ถ้าแปรงไม่ถูกวิธี ฟันก็จะสึกมากขึ้น ฟันจะเหลืองและมีอาการ

เสียวฟันตามเข้ามาอีก การมาพบหมอฟันเพื่อทำการขูดหินปูนนั้น ไม่ใช่ว่าจะต้องมาขูดทุก 6 เดือนหรือ 1 ปี ซึ่งถ้าดูแลความสะอาดได้ดีแล้ว 2 - 3 ปี จะขูดซักครั้งก็ยังได้ หลักการที่ต้องมาขูดประจำนั้น เอาไว้ใช้สำหรับคนที่ไม่ค่อยเอาใจใส่ในการดูแลความสะอาดในปาก ซึ่งบางคน 3 เดือนก็ต้องขูดแล้ว คนในกลุ่มหลังนี้กลิ่นปากส่วนใหญ่แล้วจะไม่ได้เกิดจากเศษอาหารที่ตกค้างในปาก ซึ่งหากไม่ได้เกิดจากจิตที่วิตกจนเกินไปแล้ว คงต้องดูสาเหตุอื่น เช่น การนอนดึก ทานน้ำน้อย อยู่คนเดียวนานๆ โดยไม่พูดคุยกับใคร การใช้น้ำยาบ้วนปากยี่ห้อใดยี่ห้อหนึ่งเป็นเวลานานๆ แล้วเลิกใช้ทันที การเกิด กรดไหลย้อนในคนที่ชอบอดอาหารลดน้ำหนักหรือเป็นโรคกระเพาะอาหาร มีอาการท้องอืด อาหารไม่ย่อย เหล่านี้จะมีผลทำให้เกิดกลิ่นปากได้ทั้งสิ้น





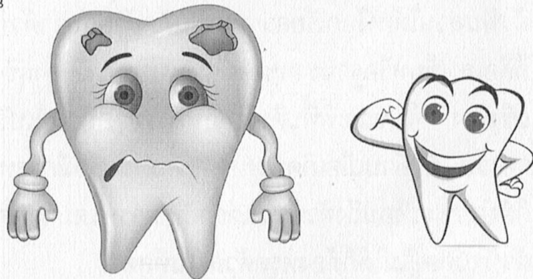
ขุดหินปูน (หินน้ำลาย) แล้วทำให้ฟันโยกฟันบางจริงหรือ

ขูดแล้วฟันห่าง มีช่องให้เศษอาหารติดมากขึ้น

ฟันคนเรานั้นไม่ใช่ว่าจะลอยอยู่ในช่องปากแล้วมีเหงือกเป็นตัวยึดอย่างที่เห็นจากภายนอก ฟันอยู่อย่างมั่นคงได้เพราะมีสันกระดูกเป็นตัวรองรับ (โดยมีเหงือกปิดทับกระดูกอีกที) มี 2 ส่วน ส่วนเหนือเหงือกเรียกว่าตัวฟันส่วนใต้เหงือกเรียกว่ารากฟันก็คล้ายกับว่าตัวฟันก็คือตัวบ้านรากฟันก็คือเสาเข็มหรือฐานรากของบ้าน บ้านจะมั่นคงแข็งแรงก็ต้องมีฐานรากที่แข็งแรง ในขณะที่พื้นดินที่ใช้ในการปลูกบ้านก็เปรียบเสมือนกระดูกที่ใช้รองรับ ตัวบ้านเมื่อเกิดปัญหากับพื้นดินหรือมีการทรุดตัว ถ้าทรุดไม่มากก็ยังไม่กระเทือนถึงตัวบ้านแต่ถ้าเกิดการทรุดมากๆ จนเห็นเสาเข็มด้านล่างตัวบ้านก็อยู่ไม่ได้ก็ต้องทรุดตัวลงในที่สุด

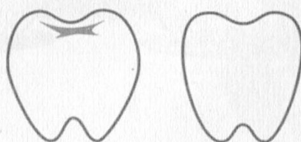
เมื่อแรกเกิดหินปูนนั้น คราบอาหารที่ตกค้างจะเกาะติดตามตัวฟันขอบเหงือกและซอกฟัน เมื่อสะสมนานเข้าก็กลายเป็นก้อนแข็ง ถ้าอยู่ตามขอบเหงือกก็จะแทรกตัวลงไปตามขอบเหงือกลงไปถึงชั้นของกระดูกที่อยู่รอบตัวฟัน กระดูกจะถูกทำลายลงไปเรื่อยๆ ตามการสะสมของหินปูนเหงือกจะเริ่มบวมแดงและไม่ยึดติดกับตัวฟันกระดูกที่รองรับฟันปกตินั้นถ้ามองจากด้านหน้าจะมีลักษณะโค้งเว้าตามตัวฟันแต่ละซี่ ซึ่งตัวฟันเองแต่ละซี่ก็จะมีลักษณะเล็กใหญ่ โค้งเว้าไปตามกระดูก เมื่อมีหินปูนเกาะที่ตัวฟันลงต่ำตามผิวของรากฟัน ส่วนที่กระทบก่อนสิ่งแรกคือเหงือก เมื่อเหงือกยุบตัว กระดูกฟันก็จะถูกทำลายโดยเชื้อจุลินทรีย์ที่เข้ามากินเศษอาหาร

ที่อยู่ในคราบของพลัค คนไข้จะไม่รู้ตัวว่ามีการร่นและยุบตัวของเหงือกกระดูกรอบฟันหาย เหมือนดินที่อยู่ที่ฐานรากของบ้านถูกน้ำเซาะหายไป ตัวบ้านยังอยู่ได้ ตัวพื้นยังอยู่ได้เหมือนปกติ หินปูนที่เกาะเป็นคราบต่อเนื่องกันจะเป็นเหมือนสารยึดติดให้ฟันแต่ละซี่อยู่ด้วยกัน ถึงแม้ว่าจะมีการทำลายกระดูกและเหงือกร่นไปมากก็แล้วตาม เพราะฟันทุกซี่เสมือนช่วยกันประคองซึ่งกันและกัน ต่อเมื่อมีการขูดคราบหินปูนออกแล้วไม่ว่าระยะไหนก็ตามที่มีการร่นของเหงือกและกระดูกที่ถูกทำลายไปแล้ว สภาพความเป็นจริงก็จะทำให้คนไข้แต่ละคนรู้สึกว่าตัวฟันเหมือนยาวขึ้น เหงือกร่นมีช่องว่างห่างลักษณะคล้ายรูปสามเหลี่ยมระหว่างซี่ฟัน ตัวฟันมีอาการโยกมากบ้างน้อยบ้างแล้วแต่การถูกทำลายของกระดูกมีอาการเสียวฟันมากขึ้น

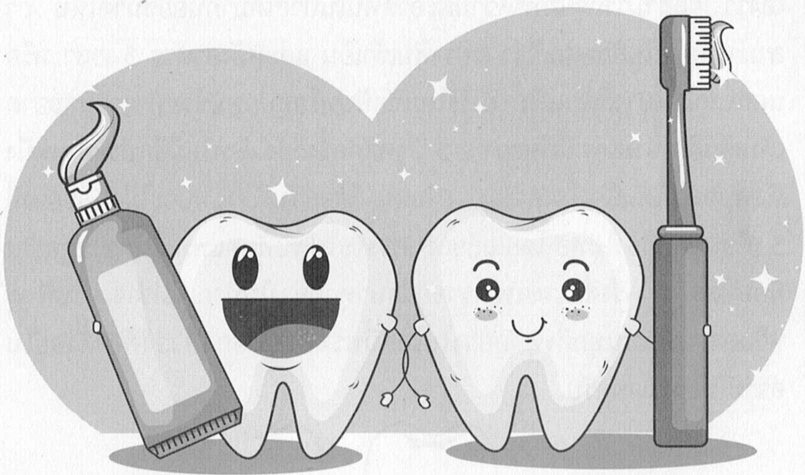


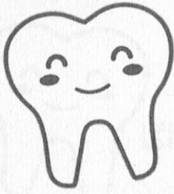
ขออธิบายโดยรวมว่า ฟันไม่ได้ยาวขึ้น ส่วนที่เห็นเพิ่มก็คือส่วนของรากฟันที่มันควรจะอยู่ใต้เหงอกและมีกระดูกหุ้มปิดอยู่ได้ถูกทำลายไป ตัวฟันแต่ละซี่จะมีลักษณะคอดเว้าเข้าหากันตรงช่วงรอยต่อระหว่างตัวฟันกับรากฟันมากน้อยแล้วแต่ตำแหน่งฟัน กระดูกและเหงือกก็จะเว้าสูงขึ้นตรงตำแหน่งระหว่างซี่ฟันแต่ละซี่ด้วย ซึ่งกระดูกส่วนนี้แหละที่มักจะถูกทำลายก่อนเป็นอันดับแรก อันเนื่องมาจากซอกฟันเป็นตำแหน่งที่เศษอาหารและพลัคเข้าไปติดค้างสะสมได้ก่อน เพราะเวลาแปรงฟัน ขนแปรงมักจะเข้าไม่ถึง เมื่อมีการเอาคราบหินปูนออก จึงเกิดลักษณะเป็นร่องระหว่างซี่ฟันเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนฟันห่าง

เหตุที่มีการเสียวฟันนั้นอย่างที่ทราบกันอยู่แล้วว่า ตัวฟันด้านเหนือเหงือกมีผิวเคลือบฟันเป็นตัวป้องกันความรู้สึกร้อนเย็นให้ฟัน แต่ที่รากฟันจะไม่มีผิวเคลือบฟันคงมีแต่กระดูกและเหงือกเป็นตัวป้องกันความรู้สึกให้ เมื่อกระดูกและเหงือกร่นลงไปผิวของรากฟันก็จะรับความรู้สึกนั้นได้ทันที บางครั้งแค่ลมถูกก็จะรู้สึกเสียวโดยทันที ซึ่งร่างกายของคนก็จะสร้างสารมาปิดผิวรากฟันชดเชยให้โดยอาการเสียวฟันที่ว่านี้จะหายหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่ารากฟันของฟันซี่นั้นๆ มีกระดูกถูกทำลายไปแล้วมากน้อยแค่ไหนซึ่งหากมีการทำลายไปแล้วตั้งแต่ 1 ใน 3 ของความยาวของรากฟันทั้งซี่คนไข้จะรู้สึกว่าฟันเริ่มมีอาการโยกด้วยการหายคืนของฟันคงต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งจากทันตแพทย์และตัวคนไข้เอง การขูดหินปูนในระยะแรกที่มีการสะสมของคราบหินปูนจึงเป็นการป้องกันที่ดีที่สุดในการที่จะเกิดอาการต่างๆ ที่กล่าวมานี้ มีคำถามบ่อยๆ ว่า ควรจะมาขูดหินปูนกันบ่อยแค่ไหน ซึ่งคงต้องบอกว่าขึ้นกับตัวคนไข้เองว่า จะสามารถดูแลทำความสะอาดฟันในปากได้มากน้อยขนาดไหน ถ้าสามารถดูแลในลักษณะนี่ว่า แปรงฟันเช้าเย็น และหลังอาหาร 3 เวลา หรือนอกจากใช้แปรงสีฟันแล้ว ยังใช้ไหมขัดฟันหรืออุปกรณ์ช่วยทำความสะอาดเพิ่มเติมอีก ประเภทนี้เรียกว่า 2-3 ปีขูดสักครั้งก็ยังได้ หรือมีอีกประเภทหนึ่งที่แทบจะไม่ได้ใส่ใจเรื่องการแปรงฟันเลย ใช้อย่างเดียวแทบจะไม่ดูแลอย่างนี้ 3 เดือนขูดทีก็ยังไม่พอ โดยเฉลี่ยแล้วควรจะไปพบทันตแพทย์ให้ตรวจดูอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งซึ่งสามารถตรวจปรึกษาทุกอย่างในปาก ไม่ว่าจะเป็นฟันผุหรือคราบหินปูนทุกสิ่งทุกอย่างในโลกนี้พระท่านบอกแล้วว่าต้องตั้งอยู่ในความไม่ประมาทครับ



มีแถมท้ายอีกนิดหนึ่งครับมีอีกหนึ่งคำถามเกี่ยวกับเรื่องการขูดหินปูนนี้ คือ การขูดคราบหินปูนบ่อยๆ แล้วจะทำให้ฟันบางจริงไหม ขอตอบว่ามันไม่จริงครับ เครื่องขูดหินปูนในปัจจุบันใช้ระบบการสั่นสะเทือนที่มีรอบความเร็วสูง หัวขูดจะทำหน้าที่เหมือนค้อนกระแทกให้ตัวคราบหินปูนมีการแตกร้าวภายในตัวโครงสร้างของหินปูนเอง เมื่อแตกร้าวก็จะร่อนหลุดออกมาเป็นก้อนหรือแผ่น ตัวหัวขูดนี้แทบจะไม่ได้สัมผัสกับผิวฟันเลย ถึงแม้ว่าจะสัมผัสก็ไม่ได้มีผลที่จะทำให้ผิวฟันบางลงแต่อย่างใดเพราะเป็นแรงกระแทกไม่ใช่แรงเจาะ การขูดหินปูนบ่อยๆ จึงไม่มีผลที่จะทำให้ฟันบางลงแต่อย่างใด

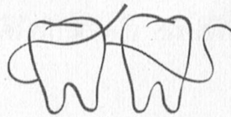




แปรงฟันทุกวัน ฟันก็ยังผุ

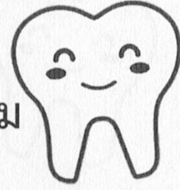
ปกติเราแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือเช้าตื่นนอน และก่อนเข้านอน ซึ่งหลังจากแปรงฟันตอนเย็นแล้วไม่ควรทานอาหารประเภทขบเคี้ยวอีก หรือถ้าเป็นประเภทน้ำที่มีส่วนผสมของน้ำตาลหรือแป้ง ก็ควรบ้วนปากด้วยน้ำสะอาดทันที การแปรงฟันวันละ 2 ครั้งถือว่าเพียงพอแล้ว ถ้าเราทำความสะอาดฟันทุกซี่ได้อย่างทั่วถึง หลังอาหารทุกมื้อเราควรบ้วนปากด้วยน้ำสะอาดด้วยเป็นอย่างน้อย และอย่าลืมแปรงลิ้นด้วยทุกครั้ง ถ้าเราไม่มั่นใจว่าเราเอาเศษอาหารออกจากปากได้หมดเราอาจจะใช้อุปกรณ์เสริมด้วย เช่น ไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน วิธีการแปรงฟันที่เราคุ้นเคยคือ ถูไปมา ซึ่งเป็นการแปรงฟันที่ผิดวิธี เพราะเศษอาหารที่ติดตามตัวฟันจะถูกดันให้เข้าไปอยู่ในซอกฟัน ทำให้มีปัญหาเหงือกร่น และฟันสึกตามมา การแปรงฟันที่ถูกวิธีจะใช้เพียงข้อมือเท่านั้นส่วนของข้อศอกจะต้องไม่มีการขยับพร้อมกับการแปรงฟัน ในรายที่ฟันซ้อนเกหรือล้มเอียงไม่อยู่ในแนวฟันซี่อื่นจะต้องใช้ไหมขัดฟันช่วย และในรายที่เหงือกร่นมากๆ จะด้วยสาเหตุของโรคเหงือกหรือจากการแปรงฟันก็จะต้องใช้แปรงซอกฟันช่วยทำความสะอาดด้วยทุกครั้ง

ถ้าเรามั่นใจว่าแปรงฟันได้ถูกวิธี ใช้ไหมขัดฟันช่วยในบางตำแหน่งทุกซี่ เชื่อได้เลยว่าฟันของเราจะไม่ผุ





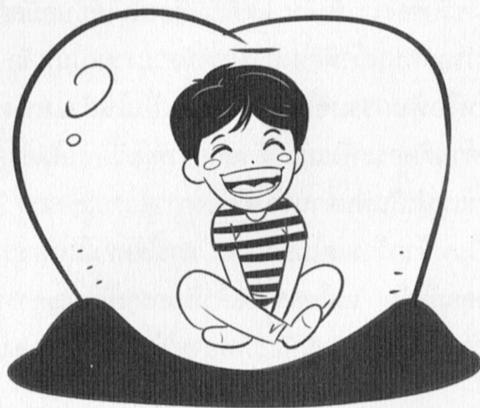
เหงือกร่นจนฟันสึกเป็นร่องอุดได้ไหม



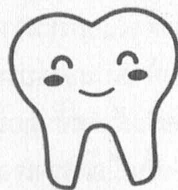
เหงือกร่นจนฟันสึกเป็นร่อง เกิดจากการแปรงฟันผิดวิธีของเราเอง คนที่ใช้ขนแปรงแข็งตั้งแต่มีเดียมขึ้นไป การวางแปรงสีฟัน ขนแปรงค่อนข้างจะตั้งฉากกับตัวฟันหรือเอียงกับตัวฟันประมาณ 70 - 80 องศาขณะแปรงฟัน ขนแปรงจะกระทบกับโคนฟันและเหงือกเป็นแนวเส้นตรงยิ่งถ้าถูไป - มา ก็เหมือนเราขัดอะไรด้วยแรงสม่ำสมอกัน ยิ่งนานวันเป็นประจำเหงือกซึ่งเป็นเนื้อเยื่อที่บางมากจะค่อยๆ ร่นขึ้น - ลง คอฟันจะค่อยๆสึกตามไป จะเริ่มจากร่องเล็ก ก็จะขยายใหญ่และลึกมากขึ้นเรื่อยๆ และเริ่มมีอาการเสียวฟัน การสึกและเหงือกร่นภายในปากของเราจะไม่เท่ากัน ตำแหน่งไหน แปรงมากเป็นพิเศษ การร่นและสึกของฟันจะมีมากกว่าจุดอื่นยิ่งถ้ารู้สึกว่ามันเป็นร่องเราจะยิ่งพิถีพิถันกับจุดนั้นมาก ขยันแปรงตรงนั้นมากกว่าที่อื่น ฟันซี่นั้นก็จะยิ่งสึกมากกว่าจุดอื่น ลองกลับไปสังเกตการแปรงฟันของเราเองว่าเป็นอย่างที่ว่าหรือเปล่า ยังไม่สายเกินไป ถ้าจะกลับมาแปรงฟันให้ถูกวิธี

ทีนี้ถามว่าสมควรจะอุดฟันที่เป็นร่องนี้หรือไม่ สำหรับผมแล้วถ้าสึกไม่ถึง 0.5 มม. ผมจะไม่แนะนำให้อุด ให้คุณเปลี่ยนวิธีแปรงฟันและใช้ยาสีฟันที่ช่วยลดการเสียวฟันมาใช้ เวลาใช้ก็ให้ทายาสีฟันตรงตำแหน่งที่เสียวประมาณ 1 นาที แล้วค่อยแปรงฟันก็น่าจะหายได้ คนไข้ที่สงสัยมักจะถามผมว่า แล้วมันจะไม่ลามหรือ ซึ่งเราต้องเข้าใจก่อนว่า การสึกของมันเกิดจากแรงกระทำภายนอก คือการแปรงฟันที่ผิดวิธี ถ้าเราแก้ไขได้ก็ไม่จำเป็นต้องอุดฟันซี่นั้น

เราต้องแยกระหว่างฟันผุกับฟันสึก ฟันผุมีเชื้อแบคทีเรียและเศษอาหารที่ตกค้างเป็นองค์ประกอบ ฟันผุจะเริ่มต้นเป็นจุดดำขยายใหญ่ขึ้นเป็นรูเล็กใหญ่แล้วแต่ขั้นตอนการผุ ณ เวลาที่ตรวจเจอ ผุเล็กผุน้อยก็จำเป็นต้องอุดทั้งนั้นเมื่อตรวจเจอ แต่ถ้าเป็นฟันสึก เนื้อฟันจะดูเป็นสีปกติไม่มีจุดดำๆ อะไรให้เห็น ฟันสึกสมควรจะอุดก็ต่อเมื่อเริ่มมีเศษอาหารเข้าไปติดในร่องสึกนั้น มีอาการเสียวมากทุกครั้งที่โดนลมโดนน้ำรอยสึกเป็นร่องลึกประมาณ 1 มม. ขึ้นไป ก็สมควรที่จะอุดได้แล้วครับ แต่หลังจากอุดแล้วเราต้องไม่ลืมที่จะเปลี่ยนวิธีแปรงฟันให้ถูกวิธีด้วย มิฉะนั้นสิ่งที่เราอุดเข้าไปก็สามารถร่อนหลุดมาได้ เพราะวัสดุที่ใช้อุดให้จะไม่แข็งแรงเท่าเนื้อฟันธรรมชาติ ไม่อยากเหงือกร่น โคนฟันสึกก็กลับมาแปรงฟันให้ถูกวิธี



อุดฟันแล้ว ทำไมฟันยังผุอีก



อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟันดีไหม

อุดฟันแล้ว ทำไมหลุดบ่อย หมอใช้วัสดุไม่ดีหรือเปล่า

ปัจจุบันมีวัสดุที่ใช้ซ่อมแซมฟันที่ผุแล้ว2ชนิดใหญ่ๆก็คือวัสดุสีเหมือนฟันและโลหะผสม(เงินทองแดงสังกะสีดีบุก)กับปรอทซึ่งเราเรียกว่าอมัลกัมจะมีสีเงิน วัสดุสีเหมือนฟันจะเป็นวัสดุที่เราเรียกว่าคอมโพสิต ปัจจุบันนิยมใช้ชนิดที่ต้องใช้แสงเป็นตัวทำความร้อนทำให้เกิดการแข็งตัวขึ้น ข้อเสียของคอมโพสิตคือ ความแข็งแรงทนต่อการบดเคี้ยวจะสู้วัสดุอมัลกัมไม่ได้ ถึงแม้ปัจจุบันจะมีการรับรองว่าแข็งขึ้น แต่ก็ยังเทียบไม่ได้กับอมัลกัม คอมโพสิตจึงเหมาะกับการอุดฟันหน้าที่ต้องการความสวยงามเป็นหลัก แต่ถ้าจะนำไปอุดฟันหลังหรือฟันกรามซี่ใหญ่ก็ควรจะเป็นในตำแหน่งที่ไม่ใหญ่มาก เช่น ตำแหน่งด้านติดกระพุ้งแก้ม ด้านกลางที่มีเนื้อฟันโดยรอบเป็นแอ่งลึก ไม่เหมาะกับตำแหน่งสันฟันด้านข้างที่ต้องการความแข็งแรง การผุของฟันในลักษณะที่เป็นหน้ากว้างแต่ไม่ลึกมาก การใช้คอมโพสิตอุดก็จะยึดติดตัวฟันได้ดีกว่าวัสดุอมัลกัม แต่โดยรวมแล้วฟันกรามซี่ใหญ่ควรจะอุดโดยวัสดุอมัลกัมจะดีกว่า แต่ในฟันกรามน้อยก็พอจะใช้คอมโพสิตอุดแทนอมัลกัมได้





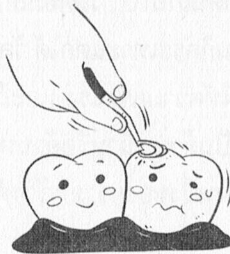

ต่อด้วยคำถามที่ว่าอุดฟันแล้วทำไมฟันยังผุอีก ฟันคนเราโดยเฉพาะฟันกรามคล้ายกับลูกเต๋ามี 5 ด้าน (ลูกเต๋ามี 6 ด้าน) วันนี้ลูกเต๋าออก 1 กับ 2 พรุ่งนี้ก็ออก 3 กับ 4 ได้เช่นกัน คือวันนี้ผุด้าน 1, 2 พรุ่งนี้ผุด้าน 3, 4 เป็นต้น วันนี้คุณอุดด้านบนหรือด้านข้าง พรุ่งนี้ฟันก็จะผุด้านหน้าด้านลิ้นได้อีกขึ้นอยู่กับการดูแลความสะอาดไม่ให้เศษอาหารเข้าไปอยู่นานๆ ของเราเอง

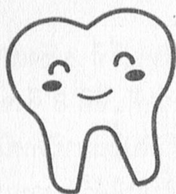
ถ้าถามว่าฟันที่อุดทำไมถึงหลุดง่าย มีปัจจัยหลายอย่างที่จะต้องพูดถึง แต่ขอตอบเรื่องคุณภาพของวัสดุที่ใช้ก่อน ส่วนใหญ่แล้ว ไม่ว่าวัสดุอมัลกัมหรือคอมโพสิตที่ใช้ในปัจจุบัน วัสดุประเภทอมัลกัมคุณภาพจะไม่ต่างกันมาก จะมีผลเล็กน้อยต่อการหลุดของวัสดุอุดเท่านั้น แต่ในรายของวัสดุประเภทคอมโพสิตซึ่งเป็นการยึดติดแบบเคมีคอลบอนด์เป็นหลัก จะมีผลพอสมควร วัสดุคอมโพสิตมีหลายชนิด การใช้วัสดุแต่ละชนิดมีขั้นตอนในการทำ ถ้าหมอฟันที่อุดฟันให้ไม่ทำตามขั้นตอนของชนิดคอมโพสิตที่ใช้รักปาก รักษ์ฟันก็จะเป็นเหตุให้วัสดุหลุดง่ายได้เหมือนกัน บางชนิดมีสารยึดติดทั้งเคลือบฟันและเนื้อฟัน บางชนิดมีสารยึดติดเฉพาะเคลือบฟัน หรือเนื้อฟันเพียงอย่างเดียว การอุดฟันโดยวัสดุประเภทอมัลกัมนั้นจะอาศัยการยึดติดกับตัวฟันโดยอาศัยคุณสมบัติของรูปทรงทางเรขาคณิต ลักษณะเฉพาะกล่องเป็นหลัก และต้องใช้วิชาฟิสิกส์ในเรื่องของกลศาสตร์ด้วย **การกรอฟัน แต่งฟัน ก่อนที่จะอุดฟัน จึงเป็นปัจจัยแรกของความสำเร็จในการอุดฟัน**ในตำแหน่งกลางฟัน การกรอฟันควรจะกรอให้ลึกอย่างน้อย 1 มม. บ่อยครั้งจะพบว่าการหลุดของวัสดุเกิดจากการกรอฟันที่ตื้นเกินไป วัสดุอมัลกัมก็คล้ายกับปูนซีเมนต์ที่รู้ว่ามันแข็ง แต่ถ้าปูนบางๆ มันก็กระเทาะแตกได้ วัสดุอมัลกัมจะต้องมีความหนาไม่น้อยกว่า 1 มม. ถึงจะให้ความแข็งแรง และถ้าเป็นการอุดต่อเนื่องออกไปด้านข้างของฟัน ไม่ว่าจะเป็นด้านหน้าหรือด้านหลัง ความกว้างของกล่องด้านข้างจะต้องไม่กว้างเกินครึ่งหนึ่งของความกว้างด้านบน เพราะความกว้าง

ด้านข้างซึ่งอยู่ในแนวนี้ลึกกว่าด้านบนนี้กว้างเกินครึ่ง ความต่อเนื่องของวัสดุอมัลกัมจะขาดหายไป จะพบรอยแตกและหลุดของวัสดุได้บ่อยมาก อีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้วัสดุประเภทนี้หลุดง่ายก็คือ การสบของฟันบนล่างในตำแหน่งที่จะอุดมีลักษณะของฟันที่สึกลึกเป็นแอ่ง เราไม่สามารถจะกรอแต่งฟันให้ลึกได้ถึง 1 มม. เพราะถ้ากรอลึกไป จะใกล้กับประสาทฟันมาก ซึ่งจะมีอาการเสียวหรือปวดภายหลังได้ จึงกรอแต่งได้เท่าที่ทำได้ ซึ่งปัญหานี้ หมอฟันควรจะแจ้งให้คนไข้ทราบก่อนที่จะมีการกรอฟัน ถ้าไม่ต้องกรออุด จะมีวิธีการอื่นอีกหรือไม่เพราะถ้าเป็นการสึกของฟัน โดยไม่มีรอยผุ เนื้อฟันยังไม่เปลี่ยนสีและเป็นรู ไม่จำเป็นต้องอุดก็ได้

การอุดฟันโดยใช้วัสดุอมัลกัมนี้ ถ้าเป็นจุดที่มีลักษณะซอกฟันระหว่างซี่ฟันเหงือกร่น หรือมีระยะห่างของตัวฟัน ฟันไม่ชิดติดกันโดยตลอด เมื่อทำการอุดฟันแล้ว เศษอาหารยังสามารถเข้าไปติดได้ง่าย การทำความสะอาดเมื่อใช้ไม้จิ้มฟันบ่อยๆ วัสดุอมัลกัมก็จะแตกหลุดออกมาได้ง่ายเช่นกัน ควรใช้ไหมขัดฟันในการทำความสะอาดซอกฟัน

สรุป การที่อุดฟันแล้วฟันยังผุอีกขึ้นอยู่กับการดูแลของคนไข้เป็นหลัก แต่ถ้าอุดฟันแล้วหลุดง่าย หลุดบ่อย ปัจจัยจะอยู่ที่ตัวหมอฟันและขนาดของรูฟันที่อุดเป็นส่วนใหญ่ สาเหตุจากลักษณะฟันเฉพาะรายก็มีส่วนด้วยบ้าง ซึ่งจะเกิดในกรณีที่ฟันซี่นั้นผุ และมีการสูญเสียเนื้อฟันด้านบนไปเกินครึ่งหนึ่งของตัวฟัน ก็มีโอกาสที่จะแตกหลุดง่ายได้เช่นกัน

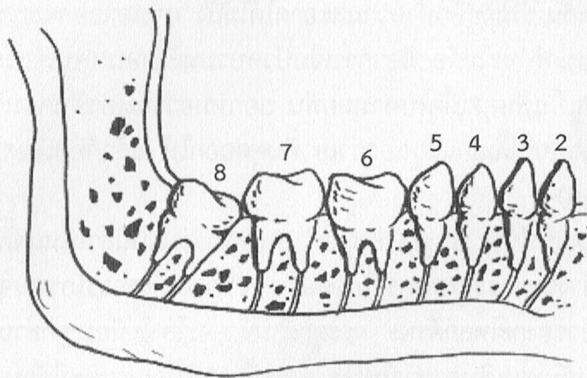




มีฟันคุดด้านใน จำเป็นต้องเอาออกไหม

เจ็บเหงือกด้านในเหมือนฟันจะขึ้น ใช่ฟันคุดหรือเปล่า

มีฟันคุดด้านในไม่กล้าเอาออก กลัวเจ็บ กลัวบวม



ผ่าฟันคุดแล้ว จะปวดบวมกินอะไรไม่ได้กี่วัน

คำถามเหล่านี้ คนไข้ที่เป็นวัยรุ่นวัยทำงานมักจะตั้งคำถามนี้กับผมเสมอ ก่อนอื่นเราต้องมาทำความรู้จักกับฟันคุดเสียก่อน ตามปกติฟันแท้ของคนเราจะมีทั้งหมด 32 ซี่ โดยแบ่งเป็นฟันบน 16 ซี่ ฟันล่าง 16 ซี่ แบ่งครึ่งซ้ายขวาทั้งบนและล่าง เป็นข้างละ 8 ซี่ ในจำนวนฟัน 8 ซี่ จะแบ่งเป็นฟันหน้า 3 ซี่ กรามน้อย 2 ซี่ และกรามใหญ่ 3 ซี่ เมื่อมีอายุประมาณ 12 ปี ฟันหน้าฟันกรามน้อยและกรามใหญ่อีก 2 ซี่ จะขึ้นและเปลี่ยนแทนฟันน้ำนมที่มี

20 ซี่จนครบ รวมทั้งหมดเป็น 28 ซี่ จะขาดก็คือฟันกรามใหญ่ซี่ที่ 3 ซึ่งเป็นซี่ที่จะขึ้นเมื่ออายุประมาณถึง 18-21 ปี ฟันซี่นี้เราจะเรียกว่าฟันซี่ที่ 8 ซึ่งจะมีปัญหามากว่าบางครั้งขึ้นได้เต็มซี่ บางครั้งขึ้นไม่ได้โผล่หัวฟันขึ้นมานิดหนึ่งแล้วมีอาการปวดเจ็บ เศษอาหารติด เป็นต้น ฟันซี่ที่ 8 ที่ขึ้นไม่ได้นี่แหละ ที่เราเรียกว่าฟันคุด โดยฟันคุดนี้มักจะเกิดในขากรรไกรล่างเป็นส่วนใหญ่ ส่วนซี่ที่ 8 ในขากรรไกรบนมักจะขึ้นได้แต่จะขึ้นในลักษณะของการเอียงออกด้านท้ายบ้าง ชนกระพุ้งแก้มบ้าง ฟันซี่ 8 บนนี้ คนไข้จะมีอาการเจ็บเสียวฟัน ปวดเหงือก ทานอาหารแล้วติดตามซอกฟัน อันเป็นผลมาจากการขึ้นที่ไม่เสมอกับฟันซี่ติดกัน ฟันอยู่ลึกทำความสะอาดได้ไม่ถึง การเอาออกจะเหมือนกับการถอนฟันปกติ จะไม่ค่อยมีอาการเจ็บปวดบวมหลังถอน (คนไข้ส่วนหนึ่งมักจะเข้าใจว่าเป็นฟันคุดเมื่อไปหาหมอฟัน บอกหมอว่าจะเอาฟันคุดบนออก หมอก็ใจดีเอาฟันซี่นี้ออกแล้วบอกว่าเอาฟันคุดออกให้ แล้วก็คิดเงินคนไข้ในราคาผ่าฟันคุด)

เหตุที่ฟันซี่ 8 เป็นฟันคุด เฉพาะฟันล่างเป็นส่วนใหญ่นั้นเป็นเพราะโครงสร้างของกระดูกขากรรไกรบน - ล่าง ต่างกัน ขากรรไกรบนจะติดอยู่เป็นส่วนเดียวของกะโหลกศีรษะ กระดูกด้านท้ายจะโล่งไม่มีกระดูกส่วนอื่นมาปิดบังต่อเนื่องกับทางเดินอาหารไปเลย ขณะที่ขากรรไกรล่างจะมีลักษณะคล้ายตัวอักษร L 2 ตัวชนกัน ฟันซี่ 8 ที่จะขึ้นในสุด ไม่สามารถจะขึ้นเอียงไปด้านท้ายเหมือนฟันบนได้ เพราะมีแขนกระดูกขากรรไกรล่างซึ่งหนาและแข็งเป็นตัวกั้นอยู่ ฟันซี่ 8 ไม่มีที่จะขึ้นก็จะหันเอียงเข้ามาหาฟันซี่ 7 แทน เราจะแบ่งความยากง่ายตามลักษณะการขึ้นของฟันซี่ 8 โดยใช้ฟันซี่ 7 เป็นหลัก ถ้าซี่ 8 ขึ้นตรงขนานกับซี่ 7 ถือว่าอยู่ในระดับง่าย ถ้าซี่ 8 ขึ้นเอียงทำมุมกับแนวฟันซี่ 7 ไปเรื่อยๆ จนถึงตั้งฉากกับซี่ 7 จะถือว่ายากสุด อาการปวดบวมหลังผ่ามีมากน้อยแค่ไหน เป็นคำถามยอดฮิตสำหรับคนที่คิดจะผ่าฟันคุด แต่จากประสบการณ์ในการผ่าฟันคุดของผมเอง พอจะสรุปปัจจัยต่างๆ ได้ดังนี้

1. คนไข้มีอาการปวดบวมมากหรือไม่ก่อนที่จะผ่า ซึ่งถ้าจะให้แนะนำจริงก็ควรจะรอให้อาการทุกอย่างทุเลาก่อน ไม่ปวด หรือปวดไม่มาก เหงือกบวมเล็กน้อยไม่มีอาการเจ็บคอและต่อมน้ำเหลืองใต้คางโตก็พอผ่าได้

2. ลักษณะของฟันคุดคือฟันซี่ 8 ขึ้นเอียงลักษณะใดกับซี่ 7 ถ้าขนานถือว่าโอกาสเจ็บและบวมน้อยมาก ขึ้นเองทำมุมมากเท่าไหร่ ความยากก็มีมากขึ้น โอกาสเจ็บบวมก็มีมาก ถ้าซี่ 8 ตั้งฉากกับซี่ 7 ถือว่าโอกาสเจ็บบวมมากที่สุด ตำแหน่งการวางตัวของซี่ 8 ถ้าหัวฟันอยู่ระดับเดียวกับหัวฟันซี่ 7 ก็จะง่ายกว่าเมื่อหัวฟันอยู่ต่ำลงไปเรื่อยๆ ซึ่งถ้าหัวฟันอยู่ต่ำกับรากฟันซี่ 7 ก็จะอยู่ในระดับยากสุด

3. รูปร่างของฟันซี่ 8 มีจำนวนรากส่วนใหญ่อยู่เพียง 2 ราก ถ้ารากรวบเข้าหากันก็จะง่ายกว่ารากแยก และถ้ารากแยกแล้วยังมีบางส่วนโค้งงออีก ก็จะยากเข้าไปอีก

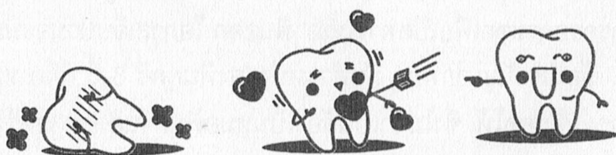
4. อายุของคนไข้โดยปกติแล้วฟันซี่ 8 จะเริ่มเห็นเป็นหน่อฟันขึ้นตั้งแต่อายุ 14 - 15 ปีมักจะตรวจพบในฟิล์มเอ็กซเรย์ของคนไข้ที่จะจัดฟันซึ่งถ้าเราเห็นว่าฟันซี่ 8 ขึ้นอยู่ในตำแหน่งที่เรียกว่าผ่าเหงือก แล้วเจอฟันเลย ก็แนะนำว่าให้รีบเอาออกทันที จะเจ็บน้อยที่สุด เหตุผลก็คือ ฟันซี่ 8 นี้รากยังยาวไม่เต็มที่ ซี่ยังไม่ใหญ่ กระดูกที่อยู่รอบๆ ฟันก็ยังไม่แข็งมาก ใช้เครื่องมือขยายนิดหน่อย ฟันก็ออกแล้ว บางครั้งถ้ารอเวลาให้มันขึ้นเต็มที่ รากยาวมากขึ้นอาจจะเอาออกยากขึ้น โอกาสปวดบวมหลังผ่าก็จะมีมากขึ้น คนไข้ที่มีฟันคุดซี่ 8 นี้ จึงอยากแนะนำว่าถ้ามีโอกาสเอาออกได้ ควรเอาออกเสียตั้งแต่อายุไม่เกิน 20 ปี เพราะถ้าปล่อยให้อายุมากรากฟันจะยาว กระดูกกรามเริ่มแข็ง จะต้องมีการกรอกระดูกเพื่อเปิดทางให้เอาฟันออก โอกาสเจ็บบวมจะมีมากขึ้น

5. ข้อนี้สำคัญมากพอๆ กับตำแหน่งของฟันคุดซี่ 8 นี้ ก็คือ หมอฟันที่จะทำการผ่าฟันคุดให้ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นหมอฟันด้านศัลยศาสตร์ช่องปาก แต่เป็นหมอฟันที่มีความชำนาญ มีประสบการณ์ในการผ่าฟันคุดมาพอสมควร

ฉะนั้นก่อนทำการผ่าก็ควรจะหาข้อมูลจากคนที่เคยผ่ามาก่อน

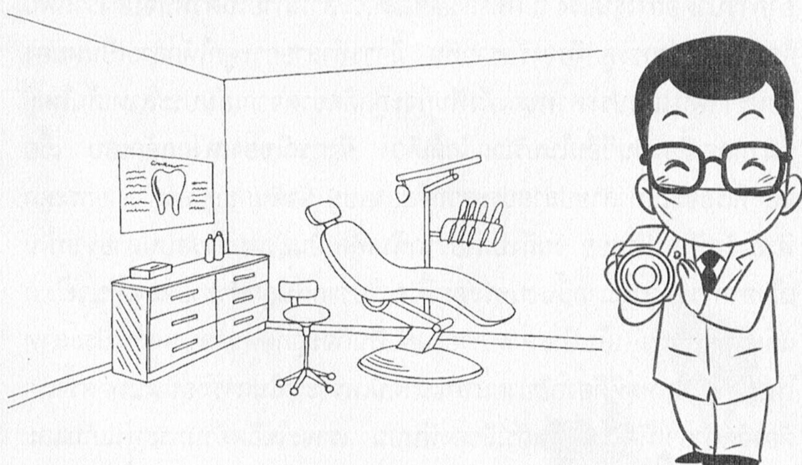
มีประสบการณ์หนึ่งเกี่ยวกับฟันซี่7 และฟันคุดซี่ 8 ที่อยากจะเขียนบอกไว้

คนไข้ที่มีอายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป ที่มีฟันคุดซี่ 8 ขึ้นแล้ว ถ้าไม่เอาออกมักจะมีปัญหาเศษอาหารติดระหว่างฟันซี่ 8 กับฟันซี่ 7 ปล่อยไว้นานๆ ทั้งฟันซี่ 7 และซี่ 8 จะผุ จะมีอาการเจ็บเหงือกหรือปวดฟัน โดยบางครั้งไม่สามารถแยกออกได้ว่าเป็นการปวดฟันจากซี่ไหน มักจะเหมารวมกันว่าเป็นการปวดฟันคุดซี่ 8 เสียส่วนใหญ่ และรอยผุนี้ จะอยู่ระหว่างฟันซี่ 7 และฟันคุดซี่ 8 รอยผุในตัวฟันซี่ 7 เมื่ออ้าปากดูตามปกติมักจะมองไม่เห็น บางครั้งถ้าหมอฟันตรวจผ่านโดยไม่ลองเขี่ยดู หรือเอ็กซเรย์ดูก็จะแนะนำให้คนไข้ผ่าฟันคุดซี่ 8 ออก ซึ่งคนไข้ผ่าฟันคุดซี่ 8 ออกแล้ว ก็ยังไม่หายปวด เพราะฟันซี่ 7 ที่ผุยังอยู่ ซึ่งถ้าผุมากถึงประสาทฟัน หมอฟันก็จะแนะนำให้คนไข้ว่า ไม่ต้องถอนออกก็ได้ ให้รักษารากฟันเก็บไว้ได้ซึ่งจากประสบการณ์ที่เห็นมาก็คือ การรักษารากฟันซี่ 7 หลังจากผ่าฟันคุดซี่ 8 แล้ว ฟันมักจะอยู่ได้ไม่นาน ฟันซี่ 7 นี้จะโยก และต้องถูกถอนในที่สุด เหตุผลก็คือ เมื่อผ่าฟันซี่ 8 ออกแล้ว กระดูกที่ยึดฟันซี่ 7 ด้านท้ายจะถูกทำลายออกไปด้วย ฟันซี่ 7 ด้านท้ายเหมือนยืนอยู่บนปากเหว ฟันซี่ 7 ที่ผุเป็นรูอยู่นี้จะมีเชื้อแบคทีเรียอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก เชื้อแบคทีเรียเหล่านี้จะมีผลทำให้การสร้างกระดูกภายในแผลของฟันซี่ 8 นั้นช้าลง

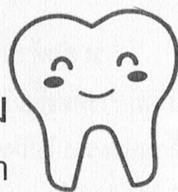


กระดูกด้านท้ายฟันซี่ 7 จะมีไม่ถึงรอยต่อตัวฟันกับรากฟัน ประกอบกับเมื่อมีการติดเชื้อกับปลายรากฟันซี่ 7 จะมีการทำลายกระดูกรองรับรากฟันด้านล่างรวมไปถึงขณะที่ทำการผ่าฟันคุดซี่8นั้นมีการกระทบกระทั่งกับฟันซี่ 7 ไม่มากก็น้อย ฟันซี่ 7 นี้จะอยู่ในสภาวะที่ไม่มั่นคงหลังผ่าฟันคุดซี่ 8 ออก ถึงแม้จะทำการรักษารากฟันซี่ 7 แล้ว ฟันซี่ 7 ก็จะไม่หายโยก และใช้งานได้ไม่ดี จึงต้องถูกถอนในที่สุด ซึ่งถ้าหากฟันซี่ 7 ผุเพียงเล็กน้อยก็ให้รีบอุด ฟันจะมีอาการโยกเสียว เคี้ยวอาหารไม่มีแรงโดยประมาณ 1 - 2 เดือนหลังจากผ่าฟันคุด ซึ่งเราถือว่าเป็นอาการปกติหลังผ่า

สิ่งที่เขียนเล่าให้ฟังนี้ไม่ได้เกิดในคลินิกของผม แต่เป็นสิ่งที่ผมตรวจเจอและได้พูดคุยกับคนไข้ซึ่งบอกตรงๆ ว่าไม่อยากให้เกิดขึ้นกับใครนอกจากคนไข้จะต้องเสียเงินมากและเจ็บตัวจากการผ่าฟันคุดซี่ 8 ออกแล้ว ยังจะต้องเสียฟันซี่ 7 อีกด้วย



กำลังปวดฟันอยู่ ถอนได้ไหม



ถอนฟันมากๆ แล้วประสาทจะเสียจริงหรือเปล่า

คำถามนี้ตอบแบบฟันธงไม่ได้ เพราะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่างที่จะต้องนำมาประกอบกัน เริ่มตั้งแต่อาการปวดฟันนั้นมีสาเหตุมาจากเหงือกหรือฟัน การลุกลามหรือพยาธิสภาพของฟัน ขณะเวลาที่มาพบหมอถึงระยะไหนแล้ว สุขภาพของคนไข้เป็นอย่างไร มีโรคประจำตัวหรือไม่ความกลัวและความเชื่อถือในตัวของหมอฟันมีมากน้อยเพียงใด (รวมถึงญาติคนไข้ด้วยถ้ามี)

การปวดฟัน เนื่องจากมีพยาธิสภาพเกิดขึ้นภายในตัวฟันหรือเกิดที่เหงือกรอบตัวฟันนั้น **กรณีของฟันผุ**เชื้อแบคทีเรียจะเข้าทำลายเนื้อเยื่อที่อยู่ภายในโพรงประสาทฟัน รวมถึงปลายประสาทที่มาเลี้ยงฟันนั้นด้วยจึงมีอาการปวดอย่างรุนแรง เมื่อทำลายเซลล์ประสาทภายในตัวฟันจนถึงรากฟันก็จะลามไปถึงกระดูกที่รองรับรากฟัน มีการทำลายกระดูกให้กลายเป็นหนองรอบรากฟัน เส้นประสาทของตัวฟันก็จะถูกตัดขาดจากเส้นประสาทเส้นใหญ่ที่มาหล่อเลี้ยงฟันซี่อื่นในบริเวณใกล้เคียง ซึ่ง**กรณีของเหงือกอักเสบ** เชื้อแบคทีเรียจะไปทำลายปลายประสาทที่อยู่รอบๆ ตัวฟันก่อนและทำลายกระดูกที่รองรับฟันไปเรื่อยๆ จนถึงปลายรากฟันเกิดเป็นถุงหนองรอบปลายรากฟัน เมื่ออาการลุกลามมากขึ้นจนกระดูกที่รองรับรากฟันถูกทำลายหมด ฟันจะโยกและลอยขึ้นมา เส้นประสาทภายในตัวฟันก็จะถูกตัดขาดจากเส้นประสาทใหญ่เช่นกัน เหตุที่ต้องอธิบายมากขนาดนี้เพราะว่าในการถอนฟันทุกครั้งเราต้องฉีดยาชาให้คนไข้ ในกรณีของฟันบน เราจะใช้ฉีดด้านกระพุงแก้มและด้านเพดานปากในตำแหน่งของฟันที่จะถอน แต่ในฟันล่างจะฉีดที่ขั้วประสาท

ซึ่งอยู่ทางด้านท้ายของฟันกรามซี่ในสุดของด้านที่จะถอนฟันและอีกเข็มหนึ่งที่ร่องเหงือกติดกระพุ้งแก้มตรงตำแหน่งที่จะถอน ซึ่งตามปกติจะมีอาการชาทั้งปากและฟันที่เราต้องการให้ชาในรายที่คนไข้ที่กำลังปวดฟันและต้องการที่จะถอนฟันเมื่อมาพบหมอฟันณขณะนั้นพยาธิสภาพนั้นอยู่ในระยะไหน การทำให้ฟันชาและถอนได้นั้นจะต่างกัน ถ้าประสาทภายในตัวฟันยังถูกทำลายไม่หมดแต่ส่วนที่ต่อกับเส้นประสาทใหญ่ถูกทำลายแล้ว เมื่อเราฉีดยาชาเข้าไปทำให้บริเวณรอบฟันหรือเส้นประสาทใหญ่ชาแล้ว ริมฝีปากจะชามากแต่ที่ตัวฟันกลับไม่ชา เอาคีมจับโยกเมื่อไหร่จะปวด ลักษณะนี้จะพบเกือบครึ่งหนึ่งของคนไข้ที่มีอาการปวดแล้วต้องการถอนฟัน การที่จะทำให้ฟันในลักษณะนี้ชาและถอนได้นั้นยังพอทำได้แต่จะต้องทำความเข้าใจกับคนไข้เสียก่อน เพราะจะต้องฉีดยาชาในตำแหน่งของกระดูกรอบรากฟันหรือตรงกลางรูฟันที่ปวดเพื่อทำให้เส้นประสาทที่อยู่ในตัวฟันและยังตายไม่หมดนั้นมีอาการชาด้วย ขณะที่เดินยาชาคนไข้จะมีอาการปวดมากเรียกว่าปวดจี๊ดขึ้นสมองทันทีแต่จะเป็นช่วงสั้นๆ ประมาณ 2-3 วินาที ถ้าคนไข้เข้าใจและยอมให้ฉีดก็จะสามารถถอนฟันที่ปวดซี่นั้นได้

ในกรณีที่คนไข้มาในระยะที่ประสาทเส้นใหญ่และเส้นประสาทของตัวฟันยังไม่ขาดออกจากกัน การฉีดยาชาตามปกติ ฟันที่ปวดซี่นั้นจะมีอาการชาและสามารถถอนได้เช่นกัน ถามว่าจะรู้ได้อย่างไรว่าฟันซี่นั้นสมควรที่จะฉีดยาชาเพิ่มเติมจากปกติ สังเกตดูได้จากอาการปวดฟันของคนไข้เอง ในรายที่ปวดจากฟันผุจะมีอาการปวดร้าวกระชากขึ้นสมองเป็นระยะ จะปวดจี๊ดเมื่อมีเศษอาหารเข้าไปติดอยู่ในรูฟันหรือโดนลมโดนน้ำส่วนฟันที่ปวดร้าวตลอดเวลากินยาแก้ปวดแล้วก็หายและไม่มีอาการดังกล่าวข้างต้นพวกนี้มักจะฉีดยาชาแล้วชา แต่ในรายที่ปวดจากเหงือกซึ่งจะปวดเป็นพักๆ ไม่ปวดตลอดเวลาจะต้องฉีดยาชาเพิ่มในกรณีที่ฟันซี่นั้นโยกมากกระทบกับฟันคู่สบไม่ได้เลย

กระทบแล้วจะปวดจี๊ดขึ้นมาทันที ฟันลักษณะนี้จะมีหนองรอบรากฟัน จำเป็นต้องฉีดยาเพิ่มเสมอ นั่นก็คือสาเหตุหนึ่งที่เวลาปวดฟันมากๆ แล้วไปถอนฟัน หมอมักไม่ถอนให้เพราะการฉีดยาชาปกติแล้วบางครั้งอาจไม่ชา ต้องฉีดยาชาเพิ่ม คนไข้ก็อาจจะรับไม่ได้ จึงเลี่ยงที่จะยังไม่ถอน รักษาโดยการทานยาไปก่อน เพื่อให้การอักเสบทุเลาลงเหตุผลประกอบอย่างอื่นก็มี เช่น เรื่องอายุและสุขภาพของตัวคนไข้เองคนไข้อายุไม่มากก็จะมีความอดทนมากกว่าคนไข้อายุมากที่มักมีโรคประจำตัวมากบ้างน้อยบ้าง อาการปวดนั้นนำมาซึ่งความทุกข์ทรมานให้แก่คนไข้ คนไข้ทานอาหารไม่ได้มาหลายวันก็ยังไม่สมควรที่จะถอนในทันที พยาธิสภาพของฟันนั้นลุกลามไปบริเวณอื่นหรือไม่ เช่น ในรายของฟันบนมีอาการบวมที่แก้มหน้า ใบหูหรือใบหน้าลามไปถึงใต้ตา ฟันล่างมักจะบวมลงไปที่คางหรือต่อมน้ำเหลืองใต้คาง อาจมีอาการเจ็บคอร่วมด้วย หากการอักเสบของฟันลุกลามไปบริเวณอื่นดังที่กล่าวมาแล้วก็ควรที่จะรักษาโดยให้คนไข้ทานยาปฏิชีวนะและยาแก้ปวดเพื่อให้การอักเสบลดลงก่อนแล้วจึงนัดมาถอนภายหลัง

ส่วนคำถามที่ว่าถอนฟันมากๆ แล้วประสาทจะเสียนั้นเป็นความเชื่อที่ผิดการถอนฟันก็เหมือนเราตัดปลายประสาทเส้นเล็กๆออกจากเส้นประสาทใหญ่ซึ่งแทบจะไม่กระทบกระเทือนต่อสมองเลย เส้นประสาทใหญ่ก็คล้ายต้นไม้ใหญ่ที่มีทั้งรากแก้ว รากแขนง และรากฝอย เส้นประสาท ฟันก็คล้ายรากฝอย เมื่อมีการขาดของรากฝอยก็จะไม่กระเทือนถึงรากแขนงและรากแก้วจะเห็นว่าคนแก่บางคนไม่มีฟันจริงเหลือเลย ใส่ฟันปลอมทั้งปากมีเป็นหมื่นเป็นแสนคน แต่ไม่มีผลกระทบอะไรเกี่ยวกับประสาทเลย คนไข้ที่มีโรคประจำตัวควรแจ้งให้หมอทราบทุกครั้งก่อนที่จะรับการรักษา การแพ้ยาบางชนิดก็ควรจะต้องแจ้งทุกครั้ง ซึ่งจะจำแนกการปฏิบัติได้ดังนี้

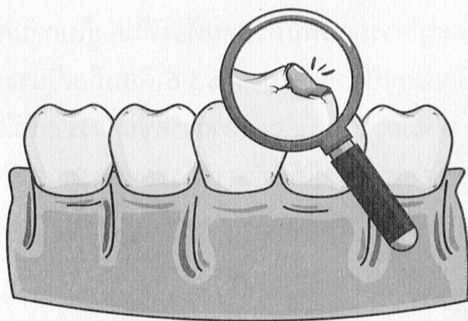
1. โรคที่อยู่ในขอบเขตการควบคุมอาการของโรคได้เช่นโรคเบาหวาน น้ำตาลไม่ควรเกิน 120 โรคความดันโลหิตสูง ความดันควรอยู่ในช่วง 150 – 100 มิลลิเมตรปรอท หรือต่ำกว่าก็อยู่ในเกณฑ์ที่จะถอนฟันได้

2. โรคที่จะต้องทานยาปฏิชีวนะ ทั้งก่อนและหลังทำ เช่น คนไข้ที่เป็นโรคลิ้นหัวใจรั่วทุกชนิด หรือในรายที่เคยผ่าตัดหัวใจ หรือบายพาสหัวใจมาแล้ว ควรทำในระยะหลังผ่าตัดเกิน 6 เดือนไปแล้ว ซึ่งก่อนจะทำควรปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้ก่อนทุกครั้ง

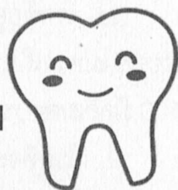
3. คนไข้ที่มีประวัติไขมันในเลือดสูงอย่างเดียวซึ่งปริมาณไม่มาก จะไม่มีปัญหา สามารถถอนฟันได้ แต่ถ้าไขมันในเลือดสูงและมีอาการของกล้ามเนื้อหัวใจโต การใช้ยาชาจะต้องระวังไม่ใช้ยาชาที่มีส่วนผสมของอดรีนาริน ในกรณีที่มีปัญหาเส้นเลือดหัวใจตีบและได้รับยาละลายลิ่มเลือดจำเป็นต้องงดยาละลายลิ่มเลือดก่อนถอนอย่างน้อย 7 วัน ซึ่งในการงดยาจะต้องปรึกษากับแพทย์เจ้าของไข้ก่อนว่าสามารถทำได้หรือไม่ ถ้าแพทย์เจ้าของไข้ยังไม่ยินยอมก็ยังไมสมควรถอน

4. คนไข้ที่เคยมีประวัติเลือดหยุดยาก ควรตรวจสอบว่ามีความผิดปกติเกี่ยวกับโรคเลือดหรือไม่ แนะนำให้คนไข้ไปตรวจเลือดและปรึกษาแพทย์ก่อน

5. คนไข้ที่มีโรคประจำตัวอื่นๆ ที่ไม่ได้กล่าวถึงควรปรึกษากับแพทย์เจ้าของคนไข้ก่อนทำทุกครั้ง

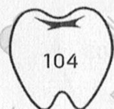


คนท้องจะทำฟัน ถอนฟันได้ไหม



โดยธรรมชาติของคนท้องจะมีระยะเวลาตั้งครรภ์ประมาณ 9 เดือนในช่วงเดือนแรกบางคนอาจไม่ทราบว่าตัวเองตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะทราบเมื่อประจำเดือนไม่มาประมาณ 1 เดือน เมื่อมาทำฟันหรือถอนฟันไปแล้วมักจะวิตกกังวลว่าจะเป็นอันตรายกับเด็กในท้องหรือไม่ ซึ่งตอบได้เลยว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้วไม่มีความผิดปกติเกิดขึ้น ผลเสียต่อการตั้งครรภ์ก็จะไม่มี ผลเสียโดยตรงของการทำฟันในคนท้องจะไม่มี เราสามารถทำอะไรในช่องปากได้ตลอดอายุของการตั้งครรภ์ แต่จะมีผลข้างเคียงบ้าง ในคนไข้บางคน ซึ่งเราสามารถที่จะแก้ไขหรือหลีกเลี่ยงได้โดยแบ่งอายุครรภ์

เป็น 3 ระยะ คือ ระยะ 3 เดือนแรก ระยะ 3 - 6 เดือน ระยะ 6 - 9 เดือน ระยะ 3 เดือนแรก คนไข้ที่ตั้งครรภ์มักมีอาการแพ้ บางคนมีอาการแพ้รุนแรงทานอะไรไม่ได้ อาเจียนมาก บางคนเป็นพวกที่มีบุตรยาก โอกาสแท้งบุตรง่ายหรือในรายที่เป็นท้องแรกและมีความวิตกกังวลสูงในกลุ่มคนท้องเหล่านี้ควรจะเลี่ยงในการที่จะต้องทำฟันและอ้าปากนานๆ ไม่ทำอะไรที่คนไข้มีโอกาสเสียวฟันมากๆ และไม่ควรถอนฟัน ส่วนคนท้องที่ไม่อยู่ในกลุ่มคนที่กล่าวมานี้ก็สามารถทำได้โดยจะดูเป็นรายๆ ไประยะ 3-6 เดือน ถือเป็นระยะที่ปลอดภัยที่สุด เพราะในรายที่มีอาการแพ้ก็จะมีอาการดีขึ้น ในรายที่มีโอกาสเสี่ยงในการแท้งบุตรก็จะน้อยลง คนไข้ที่ตั้งครรภ์ระยะนี้สามารถที่จะทำอะไรในช่องปากได้เกือบทุกอย่าง ไม่ว่าจะอุดฟัน ขูดหินปูน หรือถอนฟันก็ได้



ระยะ 6–9 เดือนหรือระยะ 3 เดือนก่อนคลอด ปัญหาที่น่าเป็นห่วงสำหรับระยะนี้คือการคลอดก่อนกำหนดในคนท้องบางรายมีความวิตกกังวล กลัว และเกร็ง มากในขณะทำฟัน ก็ควรที่จะเลี่ยงในการทำฟันเหมือนช่วงอายุครรภ์ใน 3 เดือนแรก เลี่ยงในการที่จะต้องฉีดยาชาเพื่อทำฟันหรือถอนฟันในเดือนสุดท้ายที่ใกล้คลอด เพราะอาจเกิดอาการไม่พึงประสงค์หลายอย่างได้ เช่นเป็นลมหายใจไม่ออกแน่นหน้าอกเพราะคนท้องแก่มดลูกจะขยายตัวออกโดยปกติก็จะอึดอัดหายใจอยู่แล้ว หรือในบางรายที่มีอาการกลัว และเกร็ง อาจมีผลทำให้กล้ามเนื้อปากมดลูกมีอาการเกร็งตามไปด้วย ฉะนั้นในเดือนสุดท้ายสิ่งที่จะพอทำได้ก็คือการขูดหินปูนหรือ อุดฟัน ในช่วงสั้นๆ ไม่ควรทำอะไรที่มากกว่านี้ ถ้าคนไข้เกิดอาการปวดฟันมากในช่วงระยะนี้ แนะนำว่าควรจะไปหาหมอฟันและปรึกษาดูว่าสามารถทำอะไรได้บ้าง เพื่อระงับอาการปวดไปก่อน ไม่ควรที่จะซื้อยาทานเอง



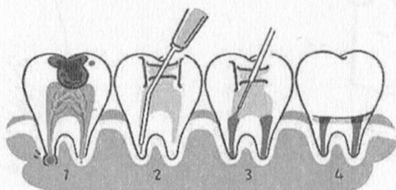


ปวดฟันมาก ไม่อยากถอนฟัน จะรักษารากฟันได้ไหม



อย่างที่เคยบอกกันไว้ในบทแรกๆ ว่า สาเหตุที่สำคัญของการปวดฟันในช่องปาก มีสาเหตุที่สำคัญอยู่ 2 อย่าง คือ ปวดจากตัวฟันหรือปวดจากเหงือก

การปวดฟันที่มีสาเหตุมาจากเหงือก ตัวฟันจะไม่มีร่องรอยของการผุเป็นรูดำๆ หรือเป็นก็น้อยมาก ขนาดไม่ใหญ่ เมื่อเทียบกับตัวฟันมักจะพบคราบดำๆ เป็นหินปูนเกาะอยู่ทั้งตัวฟันและเหงือก จะมีอาการของฟันโยกลอยขึ้นมากัดฟัน กระทบฟันจะเจ็บมาก มีอาการปวดเป็นระยะๆ อาการปวดจะไม่รุนแรง ลักษณะนี้การรักษาเหงือกโดยการเกลารากฟันและขูดหินปูนจะช่วยได้ ในรายที่เป็นมากคือฟันโยกในระดับที่คนไข้เองยังรู้สึกว่าโยกมากคงต้องถอนออกเลย ถ้าโยกไม่มาก นอกจากการรักษาดังกล่าวแล้ว คนไข้ต้องกลับไปดูแลตัวเองที่บ้านต่อด้วย เพราะหมอฟันหน้าที่เหมือนทำความสะอาดฟันและเหงือกให้เสร็จ หลังจากนั้น คนไข้ต้องกลับบ้านทานอาหารอีกวันละ 3 เวลา มีรวมอาหารจุกจิก คราบสกปรกของอาหารที่ตกค้าง จะเป็นสาเหตุของการกลับมามีอาการปวดเจ็บได้อีกการดูแลความสะอาดของคนไข้จึงเป็นปัจจัยหลักในการหายจากอาการปวดฟันที่มีสาเหตุจากเหงือก

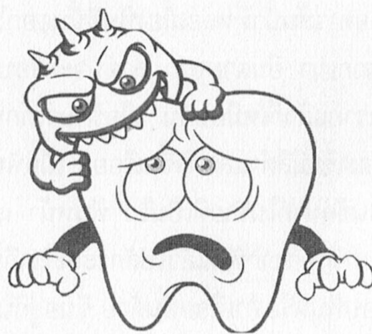


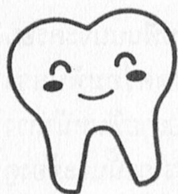
อาการปวดฟันที่มีสาเหตุมาจากฟันโดยตรงจะพบว่าฟันจะผุเป็นรูมองภายนอกอาจจะดูเหมือนรูเล็กๆ แต่ภายในจะเป็นโพรงใหญ่ หรือบางครั้งก็เห็นเป็นรูโพรงใหญ่เลย อาการที่พบ จะเริ่มตั้งแต่เคี้ยวอาหารไม่ได้ พอมีเศษอาหารเข้าไปติด จะมีอาการปวดจี๊ดขึ้นมาทันที ปวดตลอดเวลา เสียวฟันเมื่อโดนลมโดนน้ำ มีเหงือกบวมในระดับที่ต่ำจากขอบเหงือกประมาณ 0.5 ซม. หรือบวมบริเวณร่องปาก มีตุ่มคล้ายหนองที่เหงือกด้านหน้าฟัน บางครั้งถ้าเป็นฟันบนอาจจะมีอาการบวมที่เพดานปากได้เช่นกัน อาการหลักของฟันที่ปวดคือ จะปวดตลอดเวลา ต้องทานยาแก้ปวดและแก้อักเสบ จึงจะมีอาการดีขึ้น ฟันลักษณะนี้ ถ้าจะเก็บไว้ต้องใช้วิธีการรักษารากฟันจึงจะหายปวดได้

คงต้องพูดต่อกันอีกสักนิด ฟันที่รักษารากฟันแล้วจะอยู่ต่อในปากของเราได้นานอีกแค่ไหน ซึ่งคนไข้มักจะเข้าใจว่าการรักษาฟันแล้วฟันจะอยู่ได้อีกนาน ต้องเข้าใจก่อนนะครับว่าการรักษารากฟันเป็นเพียงการรักษาที่เป็นหลักประกันได้ว่า **ฟันซี่นั้นของคุณ จะไม่มีอาการปวดหรือเสียวฟันได้อีกเท่านั้น** แต่การที่ฟันซี่นั้นจะมีประโยชน์ในปากได้นานๆ นั้นต้องมีขั้นตอนในการรักษาต่อไปอีก โดยหลักการที่รักษารากฟันแล้วเราจะเอาเส้นประสาทฟัน เส้นเลือด เส้นน้ำที่หล่อเลี้ยงฟันซี่นั้นออกไปด้วย ฟันซี่นั้นจะเหมือนต้นไม้ใหญ่ที่รากเน่า ยืนตายซาก ลำต้นจะกรอบแตกหักได้ตามกาลเวลา ตัวฟันที่รักษารากแล้วก็เหมือนกัน เมื่อรักษารากฟันไปนานๆ ตั้งแต่ 1-2 ปีขึ้นไป ตัวฟันจะเริ่มมีสีดำและดำขึ้นเรื่อยๆ เนื้อฟันก็จะกรอบแตกหักได้ง่ายเช่นกัน จะเห็นชัดมากในรายที่เป็นใน ฟันหน้า แต่ในฟันกรามก็เป็นเช่นกัน ฉะนั้นหลังจากรักษารากฟันแล้วไปสักระยะไม่เกิน 2 ปี ฟันซี่นั้นควรจะต้องได้รับการครอบฟันหรือทำเดือยฟันด้วย ขึ้นอยู่กับเนื้อฟันที่เหลือของ

ฟันซี่นั้น ที่นี้ก็มีคำถามต่อว่า จำเป็นต้องครอบฟันเลยไหมหลังจากรักษารากฟันเสร็จแล้ว คงตอบได้ว่า ถ้ามีสตางค์พร้อมที่จะทำเลยก็ดี ระยะเวลาที่เหมาะสมควรจะเป็นหลัง จากรักษาแล้วประมาณ 2-3 เดือน เพื่อดูอาการหลังจากรักษารากฟันเสร็จแล้วว่ามีอาการผิดปกติอะไรหรือเปล่า อีกอย่างก็คือ ฟันที่มีตัวฟันเหลืออยู่ประมาณเกินร้อยละ 50 ของตัวเนื้อฟัน ซึ่งไม่พร้อมที่จะทำครอบฟันก็ให้ใช้วิธีการอุดฟันไปก่อน การใช้งานก็ควรจะเลี่ยงการเคี้ยวอาหารประเภทของแข็ง เนื้อเหนียวที่ต้องเคี้ยวนานๆ

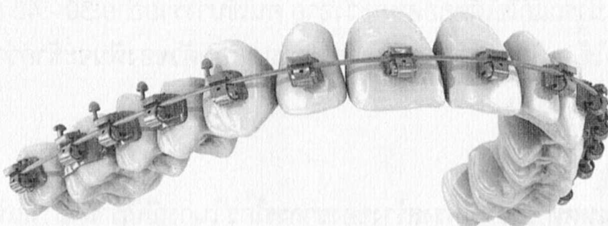
เคยมีคำถามว่ารักษารากฟันแล้วทำไมถึงยังปวดฟันได้อีกอย่างที่เคยพูดไว้ว่า ฟันคนเรามีสาเหตุของการปวดฟันได้ 2 เหตุหลักคือจากเหงือกและจากตัวฟัน การรักษารากฟันก็เพียงการกำจัดสาเหตุของการปวดที่มาจากฟัน การปวดฟันที่มีสาเหตุจากเหงือก ก็อาจจะเกิดกับฟันที่รักษารากฟันก็ได้ เพราะฟันทุกซี่ในปากสามารถเป็นโรคเหงือกได้ไม่เว้นแม้แต่ฟันที่รักษารากฟันแล้ว บ่อยครั้งที่คุณจะต้องถอนฟัน เพราะฟันเป็นโรคเหงือก โดยที่ฟันซี่นั้นไม่มีร่องรอยของฟันผุเลย จึงเป็นคำตอบได้ ฟันที่รักษารากฟันแล้วก็มีสิทธิ์ที่จะปวดอีกได้ และมีสิทธิ์ที่จะถูกถอนได้อีกเช่นกัน





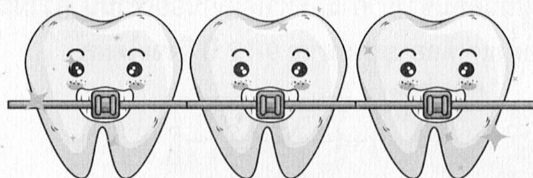
ฟันเก ฟันห่าง ไม่สวย อยากจัดฟัน

ลูก (วัยรุ่น) อยากจัดฟัน
แต่ราเห็นว่าฟันเขาก็เรียงสวยอยู่แล้วจะจัดไปทำไม



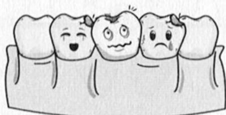
สาเหตุการเรียงตัวของฟันที่ดูไม่สวยและผิดปกติ มีสาเหตุที่จะแยกออกได้ 3 ประเภท ก็คือ

1. เกิดจากตัวฟันเพียงอย่างเดียว เช่น ฟันซ้อนเก, ฟันยื่น, ฟันห่าง
2. สาเหตุของขากรรไกรบนหรือล่างผิดปกติ เช่น ขากรรไกรล่างยื่นออกมามาก จนฟันล่างคร่อมฟันบน หรือขากรรไกรบนออกมามาก จนปิดฟันล่างไว้หมดในขณะสบฟัน
3. สาเหตุร่วมกันทั้งฟันและขากรรไกร



สาเหตุที่ 1 ในกรณีที่เกิดจากตัวฟันอย่างเดียว การสบฟันบนจะคร่อมฟันล่างในระยะที่สบฟันปกติจะเห็นปลายฟันบนหน้าปิดคร่อมฟันล่างประมาณ 1 มม. และปลายฟันบนหน้าด้านในจะสัมผัสกับปลายฟันหน้าล่างด้านนอก (ตามหลักการดูโครงสร้างความผิดปกติของขากรรไกรนั้นจะต้องดูการสบฟันกรามใหญ่ซี่แรกบน - ล่าง ว่ามีการสบแบบไหน แต่เป็นหลักวิชาการที่พูดกันให้เข้าใจยาก จึงใช้วิธีการดูง่ายๆ จากฟันหน้าบน-ล่าง) กรณีหนึ่งที่มีลักษณะฟันซ้อนเก, ฟันหน้ายื่นซ้อน, หรือฟันห่างเล็กน้อย ความผิดปกติชนิดนี้สามารถแก้ไขได้ตลอดทุกช่วงอายุ คนไข้บางรายอายุ 30 - 40 แล้วก็ยังมาจัดฟันได้ เพียงแต่ว่าถ้าอายุมาก การเคลื่อนตัวของฟันจะช้ากว่าคนอายุน้อยหรือเด็กวัยรุ่น

สาเหตุที่ 2 จากโครงสร้างของขากรรไกร ในกรณีนี้เราสามารถเห็นความผิดปกติได้ตั้งแต่เริ่มมีการเปลี่ยนฟันแท้ คือตั้งแต่อายุ 6 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่สาเหตุเกิดจากกรรมพันธุ์เป็นหลัก เช่น พ่อแม่ พี่น้อง ปู่ย่า ตายาย ทางด้านใดด้านหนึ่งโดยให้ผู้ปกครองสังเกตเวลาเด็กสบฟันกันระหว่างฟันบนและฟันล่าง **กรณีขากรรไกรบนยื่นออกมามาก** จะพบว่า ระยะห่างฟันหน้าบนและล่างจะห่างกันมากตั้งแต่ 2 - 3 มม. ขึ้นไป และมักจะมองไม่เห็นฟันหน้าล่าง โดยฟันหน้าบนจะปิดทับจนแทบไม่เห็นฟันล่าง ซึ่งเมื่อเด็กมีอายุมากขึ้น โดยเฉพาะเป็นวัยรุ่นขึ้นมา มักจะพบว่าฟันบนหรือล่างมักจะเรียงตัวกันดูสวยงามไม่มีซ้อนเก บางรายอาจจะมีฟันห่างนิดๆ ในขณะที่ขากรรไกรบนจะใหญ่ ขากรรไกรล่างจะเล็ก เมื่อสบฟันจะเป็นอย่างที่ว่า ซึ่งความผิดปกติชนิดนี้ จะแก้ไขให้โดยวิธีการจัดฟันนั้นค่อนข้างยาก และทำได้เล็กน้อยเท่านั้น ความผิดปกติชนิดนี้จะต้องแก้ไขตั้งแต่เด็กอายุประมาณ 9-12 ปี จึงจะได้ผล



กรณีขากรรไกรล่างยื่นออกมามาก เมื่อให้เด็กสบฟันกันสภาวะปกติ จะเห็นฟันหน้าล่างคร่อมฟันหน้าบน โดยฟันหน้าล่างของเด็กคู่แรกจะขึ้นเมื่อเด็กอายุ 6 ปี และฟันหน้าบนเปลี่ยนเมื่ออายุประมาณ 7 ปี จากนั้น 7 - 8 ปี ซี่คู่ข้างล่างจะเปลี่ยน และคู่ข้างบนจะเปลี่ยนเป็นลำดับต่อไป เมื่อขึ้นครบหน้าบน 4 ซี่ หน้าล่าง 4 ซี่ ก็พอจะมองออกแล้วว่าแนวโน้มของการสบฟันนั้นผิดปกติจากขากรรไกรล่างหรือไม่ ซึ่งถ้า 4 ซี่หน้าล่างคร่อมทั้ง 4 ซี่หน้าบนทั้งหมด รีบไปหาหมอฟันได้เลย เพราะความผิดปกติชนิดนี้ จะแก้โดยวิธีจัดฟันอย่างเดียวไม่ได้ เมื่อมีอายุมากถึง 14 - 25 ปีแล้ว ระยะห่างมีมากขึ้นเรื่อยๆ จะต้องใช้วิธีการผ่าตัดขากรรไกรร่วมด้วยจึงจะได้ผล

สาเหตุร่วมกันระหว่างความผิดปกติของขากรรไกรและของฟัน ซึ่งจากเราจะต้องดูว่าโครงสร้างของการสบขากรรไกรเป็นหลัก ช่วงอายุลักษณะฟันที่ซ้อนเกหรือห่าง จะต้องดูรายละเอียดเหล่านี้เฉพาะรายและวางแผนการรักษาว่าสามารถทำได้ขนาดไหน

ผลข้างเคียงของการใส่เหล็กดัดฟันในช่องปาก

1. การติดเหล็กบนตัวฟันที่จะจัด หมอจะใช้น้ำยา (กรดอ่อนๆ) ทาที่ผิวฟันเพื่อทำให้ผิวฟันไม่ลื่น แล้วทาน้ำยายึดติดกับตัวฟันอีกครั้ง เมื่อถอดเครื่องมือนี้ออก ผิวหน้าเคลือบฟันบริเวณนี้จะบาง มีอาการเสียวฟันง่าย บางครั้งจะเป็นรอยด่างไม่สวย

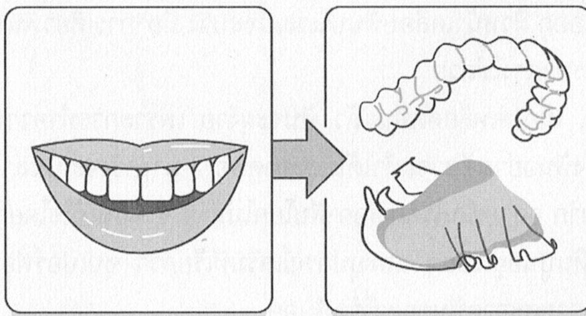
2. เมื่อใส่เหล็กดัดฟันแล้ว ฟันจะผุง่าย เพราะการทำความสะอาดโดยวิธีแปรงฟันอย่างเดียวจะทำได้ไม่สะอาดพอ บางครั้งจะเป็นสาเหตุให้มีหินปูนจับมาก กลายเป็นโรคเหงือก ฟันโยกไม่หาย ซึ่งต้องแก้ไขโดยการหมั่นให้หมอขูดหินปูนอยู่เรื่อยๆ และอุปกรณ์เสริมที่เรียกว่า ซุปเปอร์ฟอสในการช่วยทำความสะอาดฟันขณะที่จัดฟันอยู่

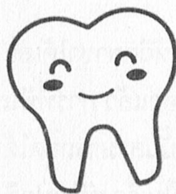
3. เมื่อจัดฟันเสร็จแล้ว จะต้องใส่เครื่องมือคงสภาพ (รีเทนเนอร์) ไว้ตลอด ซึ่งการใส่นี้จะต้องใส่ตลอดเวลาเป็นระยะ 1-2 ปีแรกหลังถอดเครื่องมือ แล้วจึงจะสามารถใส่เว้นวันได้ ในความเป็นจริงปัจจุบันพบว่าถึงแม้จะใส่รีเทนเนอร์มาหลายปีแล้ว ฟันก็มีโอกาสที่จะคืนตัว เกิดการเกหรือห่างได้ หมายความว่าเราอาจจะต้องใส่รีเทนเนอร์ตลอดชีวิต

4. การขยับตัวของฟันจากตำแหน่งหนึ่งไปสู่อีกตำแหน่งหนึ่งนั้นจะต้องมีการออกแรงดึงฟันผ่านเส้นลวดที่หมอจัดฟันเป็นคนกำหนด จะต้องมีการทำลายกระดูกแล้วสร้างใหม่ บางครั้งจะพบว่ามีการละลายของรากฟันร่วมด้วยเมื่อหมอจัดฟันปรับเส้นลวดในการดึงฟันใช้แรงมากไปเส้นประสาทและเส้นเลือดของฟันมีการฉีกขาด จะทำให้ฟันซี่นั้นกลายเป็นฟันตาย ตัวฟันจะกรอบและมีสีดำหากมีอาการปวดหรือเสียวฟันก็จะต้องรักษารากฟัน

5. เมื่อจัดฟันแล้วไม่ใส่รีเทนเนอร์ ฟันกรามจะห่างและเป็นซอกเศษอาหารติด ก่อให้เกิดความ ฟันจะผุง่าย ซึ่งถ้าเป็นมากอาจจะต้องแก้ไขด้วยการทำครอบฟันเพื่อปิดช่องว่างนั้น

6. มีข้อจำกัดในเรื่องอาหารที่ใช้ทานขณะติดเครื่องมือ ซึ่งพบบ่อยว่าน้ำหนักของคนไข้จะลดลง เพราะการรับประทานที่เปลี่ยนไปขณะจัดฟัน





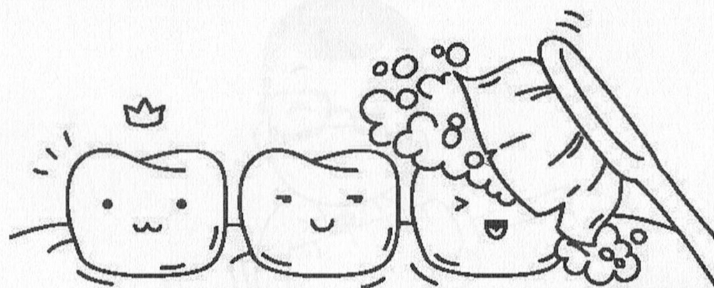
ไม่กล้า กลัวเจ็บ กลัวเสียวฟัน เวลากรอฟัน ให้หมอฉีดยาชาเลยได้ไหม

การฉีดยาชาในช่องปาก เป็นการฉีดยาชาเฉพาะที่ เราจะแบ่งเป็น 2 ส่วนคือฟันบนและฟันล่าง **การฉีดยาสำหรับฟันล่าง** เมื่อฉีดยาชาแต่ละจุด สามารถทำให้เกิดอาการชาเป็นฟันด้านซ้ายล่างทั้งหมดหรือด้านขวาทั้งหมด เมื่อเราฉีดยาชา 2 จุด ฟันล่างและริมฝีปากล่างทั้งหมดก็จะชา ในขณะที่**ฟันบน**จะเป็นเฉพาะจุด การฉีดยาชาแต่ละครั้ง ยาชาจะออกฤทธิ์ได้เฉพาะที่ฟันประมาณ 2 - 3 ซี่เท่านั้น หรือถ้าต้องการให้ชาฟันบนทั้งหมดจะต้องฉีดยาชาที่เหงือกด้านกระพุ้งแก้มตำแหน่งฟันกรามใหญ่ซี่แรกข้างละ 1 จุด และที่เพดานปากอีกอย่างน้อย 2 – 3 จุดต่อข้าง คนไข้จะต้องแลกกันระหว่างจะทนเสียวจากการกรอฟัน หรือจะต้องเจ็บตัวจากการฉีดยาชา การฉีดยาชาเพื่อกรอฟันเฉพาะจุดใดจุดหนึ่งก็พอจะทำได้ แต่ไม่แนะนำให้ทำหลายจุด เช่นบนหรือล่างพร้อมกัน ควรจะแยกทำในครั้งต่อไปจะดีกว่า แต่ข้อเสียของการฉีดยาคือรายที่จะฉีดเพื่อการกรอฟันและอุดฟันที่เราคิดว่าไม่ผุมากและไม่ลึกถึงประสาทฟันจะไม่ค่อยมีผลเสีย แต่ในรายที่ผุลึกมากๆ เมื่อฉีดแล้วคนไข้จะไม่รู้สึกอะไร ในขณะที่บางครั้งหมอฟันเอง อาจจะพลาดได้เช่นกัน เพราะกรอฟันที่ไม่ระวังจะเกิดการกรอที่ทะลุประสาทฟันได้ ซึ่งจากฟันที่ไม่ต้องรักษารากฟันก็จะกลายเป็นฟันที่ต้องรักษารากฟันไปในทันที ผมเองอยากแนะนำให้คือ ในรายที่ฟันผุและคนไข้ไม่มีอาการเสียวมากจนถูกไม่ได้ให้ทดลองกรอดูก่อน ถ้ามีอาการเสียวมากค่อยฉีดยาชา แต่ถ้าฟันซี่นั้นผุ

จนกระทบกันไม่ได้ อาหารเข้าไปอุดเมื่อไหร่ปวดจี๊ดทันทีก็ให้ฉีดยาชาได้เลย เพราะฟันลักษณะนี้มีแนวโน้มจะต้องรักษารากฟันหรือถอนอยู่แล้ว การที่ฟันผุเป็นรูใหญ่แล้วคนไข้ไม่มีอาการเสียว ยังบอกไม่ได้ว่าฟันซี่นั้นสามารถอุดได้หรือไม่ **การกรอฟันในรายที่ฟันผุลึกๆ แล้วไม่เสียวฟันเป็นเรื่องที่ไม่ปกติ** ฟันปกติเป็นฟันที่มีความรู้สึกเสียวเจ็บเมื่อมีรอยผุกับชั้นเนื้อฟัน เมื่อไม่มีอาการเสียวก็ให้สงสัยได้ว่ามีการติดเชื้อเกิดขึ้นถึงประสาทฟันแล้ว ประสาทฟันเริ่มมีการถูกทำลายไปบางส่วน ฟันลักษณะนี้ก็คล้ายกับคนป่วยที่มีอาการอยู่ในขั้นวิกฤต ความรู้สึกเจ็บปวดบางส่วนจะเริ่มหายไปไม่มีการตอบสนอง ฉีดยาที่ผิวหนังแทบไม่มีอาการสะดุ้งเจ็บ เหมือนกับเรากรอฟันผุซี่ลึกมากๆ แล้วคนไข้ไม่มีการตอบสนอง คือกรอฟันแล้วไม่มีอาการเสียวฟัน คนไข้ส่วนใหญ่ดีใจว่ากรอฟันแล้วไม่เจ็บไม่เสียว และนึกชมว่าหมอฟันเก่ง บอกได้เลยว่าอนาคตของฟันซี่นั้นไม่ดีแล้วครับ หากเราอุดไปแล้วจะต้องมีอาการปวดเกิดขึ้นแน่นอน ไม่ช้าก็เร็ว ซึ่งถ้าจะให้ปลอดภัยก็แนะนำว่าให้รักษารากฟันไปเลย แต่ถ้าคิดว่าจะลองอุดไปก่อน ปวดเมื่อไหร่ค่อยถอน อาจจะลองอุดไปก่อนได้

บางคนสงสัยว่าตัวเองมีฟันผุแต่ไม่มีอาการเจ็บปวดมาก่อนเมื่อมาหาหมอฟันแล้วหมอฟันบอกให้รักษารากฟันเลย หมอทำเกินไปหรือเปล่า ซึ่งฟันผุเป็นรูเมื่อไหร่เชื้อแบคทีเรียที่มีในช่องปากอยู่แล้ว ก็เข้าไปอยู่ในรูหรือร่องฟันได้ค่อยๆ ทำลายเนื้อฟันไปทีละเล็กละน้อยหรือบางครั้งก็อาจจะเข้าไปถึงประสาทฟันได้เลย โดยผ่านเนื้อฟันเอง (โครงสร้างของเนื้อฟันก็กล่าวไว้แล้วในบทต้นๆ ว่าเนื้อฟันจะมีโครงสร้างคล้ายหลอดกาแฟที่มัดอยู่รวมกันมากๆ ปลายข้างหนึ่งเปิดที่ผิวเคลือบฟัน ส่วนปลายอีกข้างจะเปิดที่โพรงประสาทฟัน) ประสาทฟันจะถูกทำลายไปช้าๆ ซึ่งถึงจุดหนึ่งก็จะตายไปทั้งหมด คนไข้จึงไม่มีอาการปวดเจ็บหนักๆ ให้รู้สึก อาจจะมีอาการเจ็บเสียว ปวดตุบๆ เป็นครั้งคราวไป

การฉีดยาชาเพื่อการรักษารากฟันหรือรักษาเหงือก ไม่มีความจำเป็นที่จะฉีดในการรักษารากฟันที่กำลังปวดและเป็นหนองบวม ฟันโยกกระทบเจ็บหรือมีรูเปิดของหนองด้านข้างตัวฟันที่ปวด ประสาทของฟันประเภทนี้จะถูกทำลายไปหมดแล้ว การฉีดยาชาจึงไม่มีความจำเป็น ถึงแม้จะฉีดยาชาโอกาสที่ยาชาจะออกฤทธิ์ไปที่ตัวฟันที่มีอาการอยู่นั้นยาก เนื่องจากประสาทฟันส่วนนี้ถูกทำลายไปแล้วและไม่เชื่อมต่อกับประสาทเส้นใหญ่ที่มาเลี้ยงฟันซี่นั้นกับซี่ใกล้เคียง ทางเดียวที่จะทำให้ฟันซี่นั้นชาได้ คือต้องฉีดที่เหงือกรอบฟันซี่นั้นซึ่งเวลาฉีดคนไข้จะมีอาการปวดมาก ฟันประเภทนี้เราจะใช้วิธีเจาะที่ตัวฟันเพื่อเป็นการเปิดให้เชื้อโรคและหนองภายในได้ระบายออกมา คนไข้อาจจะมีอาการเจ็บเพราะกระเทือนมากกว่า การทำควรจะใช้ความรวดเร็วเป็นหลัก เมื่อเจาะได้แล้วปล่อยทิ้งไว้สัก 2-3 วันและใช้ยาแก้อักเสบช่วยอาการทุกอย่างจะกลับสู่ภาวะปกติ แล้วจึงเริ่มการรักษารากฟันได้อย่างไม่มีอาการเจ็บปวด

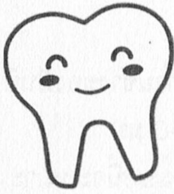


ในการรักษาเหงือกของคนไข้ที่มีอาการปวดเฉพาะซี่ เราตรวจพบแล้วว่าตำแหน่งที่ปวดมีสาเหตุจากเหงือกอักเสบ ไม่ใช่เกิดจากฟันผุ จุดที่ปวดส่วนใหญ่จะเป็น

1. ตรงตำแหน่งซอกฟันที่มีการซ้อนเกของฟันทำให้เกิดเป็นซอกเศษอาหารติดง่าย
2. ในตำแหน่งด้านท้ายของฟันซี่ในสุดบนหรือล่าง
3. เหงือกใต้ฟันที่ล้มเก
4. ตัวฟันด้านที่ติดกับฟันปลอมชนิดถอดได้

ลักษณะนี้แนะนำว่าไม่ควรที่จะฉีดยาชา ในขณะที่เราจะทำการรักษาโดยวิธีเกลารากฟัน และล้วงให้ลึกถึงจุดที่ปวด ซึ่งถ้าฉีดยาชาแล้วหมอฟันจะไม่รู้ว่าการเกลารากฟันนั้นใช่จุดที่ปวดหรือสะอาดพอหรือยังคนไข้จะรู้สึกเองว่าจุดนี้แหละที่ทำให้เจ็บปวด เมื่อทำการขูดเกลาแล้วต่อด้วยยาแก้อักเสบสัก 3 วัน รับรองว่าอาการปวดจะหายไปเกือบหมดทีเดียว บางคนอาจจะมีการระบม ฟันกระทบเจ็บได้บ้างไม่เกิน 1 วัน





อุดฟันหน้า ปิดร่องห่าง

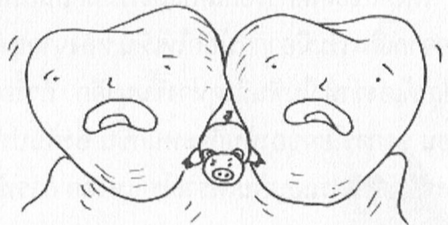


ฟันหน้าห่างมีช่องตรงกลางและระหว่างซี่ฟัน แบ่งสาเหตุการเกิดได้ 3 ชนิด คือ

ชนิดที่ 1 เกิดจากฟันขึ้นห่างตั้งแต่เด็ก ซึ่งจะพบว่ามีเส้นเอ็นบริเวณร่องปากตรงกลางหนาขึ้นมาถึงสันเหงือกด้านบน หรือเกิดจากการหายใจทางปากเนื่องจากการเป็นหวัดบ่อยหรือเป็นภูมิแพ้ และการชอบเอาลิ้นมาดุนฟันหน้า

ชนิดที่ 2 เกิดจากการถอนฟันด้านในออกบางซี่ ทำให้ฟันเคลื่อนตัวเข้าหาช่องว่าง เกิดการห่างของฟันหน้าด้านที่ถูกถอนออกไป

ชนิดที่ 3 เกิดจากโรคเหงือก ฟันมีการพอกตัวของหินปูนหนากระดูกมีการถูกทำลายไปบางส่วน ตัวฟันเคลื่อนลอยขึ้นมาจากตำแหน่งเดิมจึงทำให้เกิดช่องห่างระหว่างซี่ฟัน



การแก้ไขช่องฟันที่นิยมทำฟันกันมี 3 แบบ คือ

แบบที่ 1 คือใช้วัสดุอุดฟันสีเหมือนฟัน เสริมตัวฟันด้านข้างของฟันที่ห่างเข้าหากัน ทำให้ฟันดูซี่ใหญ่ขึ้น เหมาะสำหรับช่องห่าง 2-3 มม.

แบบที่ 2 ใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้แซมเป็นฟันซี่เล็กๆ แบบนี้จะเหมาะสำหรับช่องห่างที่มีขนาดใหญ่ตั้งแต่ 3 มม. ขึ้นไป เพราะถ้าเล็กกว่านี้ตัวฟันจะไม่สวยและหักง่าย

แบบที่ 3 ทำเป็นครอบฟันทับตัวฟันเก่า จะเป็นลักษณะเฉพาะหน้าฟันหรือครอบฟันเดิมทั้งซี่กไ็ ด้ ซึ่งก่อนทำจะต้องมีการกรอแต่งฟันแล้วพิมพ์แบบส่งให้ช่างทำฟันปลอม แล้วนำมาใส่ติดภายหลัง

ข้อดีและข้อเสียของการแก้ไขช่องฟันทั้ง 3 แบบ

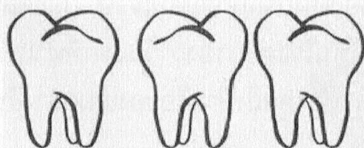
แบบวิธีที่ 1 นิยมทำกันมากเพราะราคาไม่แพง และทำเสร็จภายในครั้งเดียว ข้อเสียที่ถือว่าอันตรายมากๆ คือ เมื่อเราอุดเสริมตัววัสดุที่ด้านข้างของตัวฟัน ตัววัสดุจะลอยอยู่เหนือเหงือก โดยไม่มีส่วนที่เป็นเนื้อฟันรองรับจะเกิดลักษณะที่เรียกว่าใต้ท้องช้าง ฟัน 2 ซี่ที่ห่างเหมือนขาข้างหน้าและหลังตรงกลางที่เป็นวัสดุอุดจะเหมือนท้องช้าง (เวลาอาบน้ำให้ช้าง บริเวณที่ทำความสะอาดยากที่สุดก็คือ ใต้ท้องช้าง) ใต้วัสดุอุดส่วนที่ติดกับเหงือกจะเป็นส่วนที่เศษอาหารเข้าไปติดได้ง่าย โดยเฉพาะเศษอาหารประเภทแป้ง เมื่อมีการสะสมมาก เหงือกจะเกิดการอักเสบและเริ่มมีกลิ่นไม่พึงประสงค์ ตัวฟันจะเริ่มขยับออกจากเดิม เริ่มมีอาการโยกให้เห็น หลังจากอุดรอยห่างประมาณ 2-3 ปี จะรู้สึกได้เองว่าทำไมฟันถึงดูห่างขึ้นมาอีก ถ้ารื้อแล้วอุดใหม่โดยไม่รักษาเหงือกก่อน อาการโยกของฟันก็จะหนักขึ้น ซึ่งฟันประเภทนี้ ถ้านานไปสัก 10 ปี มักจะจบด้วยการถอนฟันเพราะโรคเหงือก การทำความสะอาดโดย

ใช้ไหมขัดฟันเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก สำหรับการเสริมช่องห่างโดยวิธีนี้ ซึ่งหมอฟันที่ทำให้ควรจะเน้นถึงความสำคัญตรงนี้ด้วย มิฉะนั้นผลเสียจะตกอยู่กับตัวคนไข้ โดยอาการเช่นนี้จะเกิดกับการอุดช่องห่างที่มีระยะห่างมากกว่า 2 มม. ขึ้นไป ยิ่งห่างมากเท่าไหร่โอกาสเกิดการอักเสบของเหงือกก็จะยิ่งมีมากขึ้น

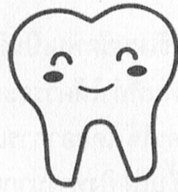
แบบวิธีที่ 2 ถือว่าปลอดภัยกว่าแบบอื่นในแง่ของการอักเสบของเหงือก แต่จะดูไม่สวยเหมือนวิธีอื่น และจะต้องมีเพดานปลอมให้รำคาญลิ้น ซึ่งค่าใช้จ่ายก็จะไม่ต่างจากวิธีแรกมากนัก การดูแลรักษาจะต้องถอดออกมาล้างทำความสะอาดกันทุกครั้งที่ทานอาหาร ซึ่งถ้าไม่ทำ เหงือกก็จะเกิดการอักเสบเช่นกัน

แบบวิธีที่ 3 วิธีนี้ถือว่ามีค่าใช้จ่ายสูงที่สุดใน 3 วิธี เพราะจะต้องมีการกรอแต่งฟัน ซึ่งถ้าเป็นแบบครอบเฉพาะด้านหน้า ก็จะกรอแต่งเฉพาะด้านหน้าฟัน และสันข้างนิดหน่อย ข้อดีคือเสียเนื้อฟันน้อย แต่ก็หลุดง่ายเช่นกัน ถ้าไม่ระวังก็มีสิทธิ์หลุดออกมาได้ทั้งชิ้น อีกวิธีคือ ครอบทั้งซี่ซึ่งจะต้องกรอแต่งฟันทุกด้าน แล้วทำเหมือนครอบฟันสวมทับลงไปทั้งซี่ ซึ่งวิธีนี้ถือว่าปลอดภัยที่สุด แต่ค่าใช้จ่ายก็แพงที่สุดเหมือนกัน ข้อดีคือทำความสะอาดได้ง่าย กัดอะไรได้ใกล้เคียงฟันจริง

สรุป การอุดช่องห่างโดยวิธีที่ 1 จะไม่เหมาะเลยหากช่องห่างมีมากกว่า 3 มม. ขึ้นไป และไม่ควรทำในกรณีที่ฟันซี่นั้นเป็นโรคเหงือก และในประเภทที่ฟันเคลื่อนห่างจากการถอนด้านใน การใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้ถือว่าถูกและปลอดภัยแต่จะต้องทนกับความรำคาญของเพดานที่เป็นเหงือกปลอม



อยากฟันขาว ไปฟอกสีฟันดีไหม



หลักการของการฟอกสีฟันให้ขาว ก็เหมือนเราจะฟอกสีวัสดุทั่วๆ ไป ที่จะต้องนำกรดไปกัด เอาส่วนที่เป็นเม็ดสีออก ตัวยาสำคัญที่นำมาใช้ในการฟอกฟันขาวก็มีสภาพเป็นกรดเช่นเดียวกัน ผิวเคลือบฟันจะถูกทำลาย ไม่เว้นแต่เนื้อเยื่อที่อยู่ในโครงสร้าง คล้ายกับเวลาใช้รังสีรักษาเซลล์มะเร็ง เมื่อฉายรังสีออกมา รังสีก็ทำลายทุกอย่างที่มันผ่าน ถึงแม้จะป้องกันโดยเอาอะไรมากั้น แต่รังสีบางส่วนก็ทำลายเซลล์ดีที่ปกติไปด้วย ผลของการฟอกสีฟันเบื้องต้นผิวเคลือบฟันของคุณจะไม่แข็งแรง ผิวสัมผัสจะไม่ลื่นเหมือนที่เคยเป็น โอกาสที่จะติดสีจากการรับประทานอาหารอย่างอื่นจะง่ายขึ้น เช่น การดื่มกาแฟ น้ำชา หรือแม้แต่น้ำอัดลม จะเสียวฟันบ่อยและฟันจะผุง่ายขึ้น หมอฟันควรแนะนำในทานหรือเคลือบฟลูออไรด์ด้วยฟันจะ**ขาวประมาณ 6 เดือน – 1 ปี และจะกลับมาเหลืองอีก** จะต้องเสียเงินในการฟอกฟันให้ขาวอยู่เป็นประจำ หรือถ้าอยากทำจริงๆ แนะนำว่าให้ไปหาข้อมูลจากคนที่ทำแล้วว่าเป็นจริงไหม หมอจะนัดให้มารับอุปกรณ์หรือยานี้ใช้ทุก 6 เดือนหรือ 1 ปี ทำให้เสียทั้งเงินและเสียทั้งฟันปัจจุบันมีโฆษณาว่าขาวภายใน 1 ชม. หรือ 1 วัน โดยใช้การฉายแสงแสงที่ว่านี้ไม่ใช่เป็นตัวการที่ทำให้ฟันขาว แต่เป็นตัวเร่งปฏิกิริยาเคมีของกรดให้ทำงานเร็วขึ้น ผิวเคลือบฟันจะถูกทำลายอย่างรวดเร็ว ขาวได้ทันใจแต่รับรองว่าวันแรกที่ทำเสร็จ ฟันจะเสียวมาก แค่ถูกลมก็เสียวแล้วไม่ต้องพูดถึงน้ำหรือของเย็นอย่างอื่น

จากการสังเกตของผม พอจะจำแนกคนไข้ที่มีความประสงค์อยากจะฟอกสีฟันให้ขาว โดยกลุ่มใหญ่จะเป็นกลุ่มวัยรุ่น และวัยทำงานที่เป็นผู้หญิง โดยมีกลุ่มผู้ชายบ้าง แต่น้อยมาก

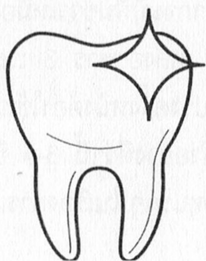
กลุ่มแรก จะเป็นกลุ่มที่มีฟันเหลืองคล้ำเนื่องมาจากการได้รับยาแก้อักเสบชนิดเตตร้าซัยคลิน ในช่วงวัยเด็กอายุ 6 - 12 ปี แต่ก็พบเป็นส่วนน้อยของกลุ่มที่อยากฟอกสีฟัน เพราะยาตัวนี้ใช้เป็นที่แพร่หลายมากสักเมื่อ 40 ปีก่อน หลังจากนั้นประมาณ 10 ปี เมื่อพบว่ายามีผลต่อสีและโครงสร้างของฟัน (รวมถึงกระดูกด้วย) จึงไม่มีการนำมาใช้ในสตรีที่ตั้งครรภ์หรือเด็ก ยังคงมีการใช้บ้างแต่ไม่มาก ระยะหลัง คนกลุ่มที่อายุ 15 - 30 ปี ในปัจจุบันจึงแทบจะไม่ค่อยได้พบเห็น

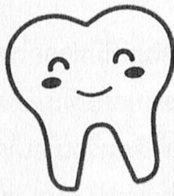
กลุ่มที่สอง เป็นกลุ่มมีฟันเหลืองเป็นคราบติดบริเวณกลางฟัน คอฟันและตัวฟัน ด้านบนมักจะมีฟันขาวขุ่น เนื่องมาจากการจัดฟัน เพราะเวลาติดเครื่องมือเพื่อจัดฟันหมอฟันจะใช้กรดทาที่ผิวเคลือบฟันตรงกลางแล้วทาน้ำยาเพื่อติดเครื่องมือ ในขณะที่คอฟันและตัวฟันจะเป็นจุดที่มีคราบอาหารเกาะติดทำความสะอาดไม่หมด เป็นรอยขาวมาจากผิวเคลือบฟันที่มีการถูกทำลายและเป็นจุดเริ่มต้นของฟันผุ

กลุ่มที่สาม เป็นกลุ่มที่รักสวยรักงาม อยากมีฟันขาว เนื่องมาจากการที่คิดว่าฟันตัวเองเหลือง อยากจะมีฟันขาวเหมือนพวกดารา กลุ่มนี้จะรักสะอาดมาก แปรงฟันเช้าเย็น หลังอาหาร 3 เวลา และแปรงแต่ละครั้งใช้เวลานาน บางคนเคยพบว่าแปรงครั้งหนึ่งต้องใช้เวลาถึง 15 นาที และมักจะบอกว่าใช้ขนแปรงแบบนิ่ม ทำอย่างที่ว่านี้ 3-4 ปี เคลือบฟันจะถูกทำลายลื่นไปทั้งซี่ อย่างที่บอกไว้ในบทแรกๆ ในเรื่องการแปรงฟัน

กลุ่มสุดท้าย ก็คือเป็นกลุ่มที่สองด้วย และในขณะเดียวกันก็มีพฤติกรรมเหมือนกลุ่มที่สาม ทั้งผ่านการจัดฟันมาแล้ว ขยันแปรงฟันใส่ใจในเรื่องความสะอาดเป็นอย่างมากๆ ยังไม่นับรวมพฤติกรรมบางอย่างที่มีผลต่อการทำฟัน ให้สึกมากยิ่งขึ้น เช่น การเคี้ยวหมากฝรั่ง ครั้งละนานๆ ค่อยๆ บดเคี้ยวอาหารอย่างช้าๆ ซึ่งมีผลต่อการสึกของเคลือบฟันเช่นกันในบรรดาคนไข้ 4 กลุ่มนี้ กลุ่มแรกถือว่าเสี่ยงน้อยที่สุด เพราะเคลือบฟันไม่ได้ถูกทำลายเหมือนกับ 3 กลุ่มหลัง เพียงแต่โครงสร้างฟันทั้งหมดไม่แข็งแรงเท่ากับฟันคนปกติที่ไม่ได้รับยาเตตร้าซัยคลิน เมื่อผ่านการฟอกสีฟันจึงทนต่อสภาวะกรดของการฟอกสีได้ดีกว่า 3 กลุ่มหลัง โดยที่คนไข้ใน 3 กลุ่มหลังนี้ ผิวเคลือบฟันบางส่วนได้ถูกทำลายจากพฤติกรรมของตัวคนไข้เองโดยไม่รู้ตัว มีโอกาสเสี่ยงที่จะมีอาการเสียวฟันในอนาคตหากได้รับการฟอกสีฟันขึ้นมาอีก แม้ฟอกเพียงไม่กี่ครั้ง แต่ถ้าหากไม่ได้รับฟลูออไรด์เสริมในปริมาณที่เพียงพอจะทำให้เกิดการเสียวฟันทั่วทั้งปาก

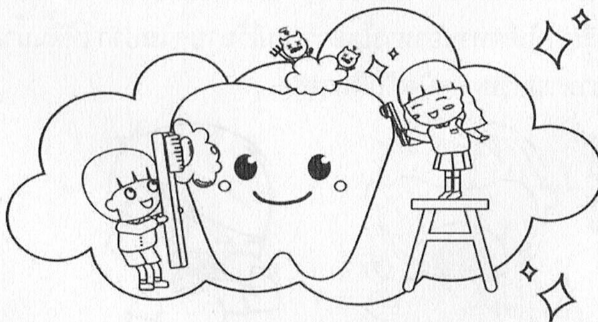
ผมไม่อยากสรุปว่าการฟอกสีฟันสมควรทำหรือไม่ แต่ถ้าคนที่อยากทำอยู่ในกลุ่มที่กล่าวไว้ข้างต้น ควรจะคิดให้รอบคอบ เพราะการฟอกสีฟันจะมีความเสี่ยงมากกว่าปกติ**และยังไม่มีน้ำยาชนิดใดที่ฟอกแล้วสีฟันนั้นจะขาวแบบถาวร** เสียเงินเพื่อฟันขาวช่วงสั้นๆ เพียง 6 เดือน ฟอกแต่ละครั้งผิวเคลือบฟันก็จะบางไปเรื่อยๆ คิดให้ดีครับ





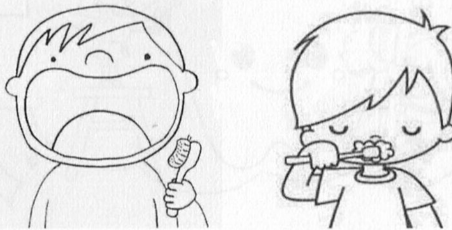
เด็กอายุเท่าไหร่ ถึงจะพามาเคลือบฟลูออไรด์ได้

ต้องทำความเข้าใจกันก่อนว่า ฟลูออไรด์เป็นสารที่อยู่ในชั้นของผิวเคลือบฟัน ซึ่งช่วยทำให้โครงสร้างของผิวเคลือบฟันทนสภาพกรดที่จะเป็นเหตุให้เกิดอาการผุของฟันได้ ผลของมันคือช่วยทำให้ฟันผุยากขึ้น การเคลือบฟลูออไรด์ ไม่ใช่เหมือนกับการทาสีที่เราเห็นชั้นของสีอยู่ทับตัวผนังที่เราทา ฟลูออไรด์จะซึมเข้าไปในชั้นของผิวเคลือบฟัน โครงสร้างของฟันเด็ก ความหนาแน่นของตัวผิวเคลือบฟันยังไม่เต็ม ฟลูออไรด์สามารถเข้าไปเป็นส่วนประกอบของผิวเคลือบฟันได้ง่าย มีการแลกเปลี่ยนประจุฟลูออไรด์กับสารอื่นได้ง่าย ฟลูออไรด์จึงใช้ได้ผลกับฟันเด็กเท่านั้น ส่วนฟันผู้ใหญ่ที่โครงสร้างฟันปกติแล้วนั้น ฟลูออไรด์จะไม่สามารถแทรกซึมเข้าไปได้ จะใช้ได้ในกรณีที่มีการเสียสมดุลที่ผิวเคลือบฟันเท่านั้น เช่นกรณีเกิดภาวะกรดที่ผิวเคลือบฟัน เช่น ฟันที่เริ่มผุ หรือผิวฟันที่กร่อนกรณีการฟอกสีฟัน การทากรดที่ผิวเคลือบฟันก่อนการติดเครื่องมือเพื่อการจัดฟัน เป็นต้น



การเคลือบฟลูออไรด์ให้ได้ผลดี จะต้องทำให้เด็กอมถาดพิมพ์ที่มีฟลูออไรด์ให้ได้5นาทีขึ้นไปสิ่งที่อยากแนะนำก็คือการดูแลฟันที่บ้านโดยบุคคลที่ใกล้ชิดจะดีกว่า หมั่นทำความสะอาดฟันตั้งแต่แรกขึ้นแปรงฟันให้เด็กหรือเมื่อเด็กแปรงเองได้ก็ให้แปรงเอง หากเริ่มใช้ยาสีฟันได้ก็ให้ใช้ยาสีฟันสำหรับเด็ก ผมขอเน้นเลยนะครับให้ใช้ยาสีฟันสำหรับเด็กซึ่งสามารถใช้ได้จนถึงอายุ13-14ปี เหตุผลก็คือ ปริมาณฟลูออไรด์ในยาสีฟันเด็กนั้นมีมากกว่าในยาสีฟัน ผู้ใหญ่ และฟลูออไรด์ที่มีอยู่ในยาสีฟันเด็กอยู่ในภาวะที่เรียกว่า แอคตีฟฟลูออไรด์ สามารถแทรกซึมเข้าสู่ผิวเคลือบฟันได้ทันที ในขณะที่ฟลูออไรด์ในยาสีฟันผู้ใหญ่จะมีน้อยกว่าและอยู่ในสภาพที่เรียกว่า อินแอคตีฟฟลูออไรด์ จึงไม่เหมาะที่จะให้เด็กใช้ ปัญหาอย่างหนึ่งซึ่งเห็นได้บ่อยก็คือ เด็กที่ได้รับการดูแลจากบุคคลอื่นที่ไม่ใช่พ่อแม่ เช่นให้ปู่ยาตายาย พี่เลี้ยงเด็ก เป็นคนเลี้ยง ฟันจะผุกร่อนมีสีดำเกือบทั้งปาก ซึ่งเกิดจากการให้เด็กหลับพร้อมกับขวดนม หรือเด็กที่รับประทานอาหารเสริม เป็นระยะเวลานานในแต่ละมื้อ คราบอาหารและคราบนม จะตกค้างอยู่ในปาก เป็นเหตุให้มีการทำลายเนื้อฟันให้กร่อนหายไปเรื่อยๆ เด็กจะไม่ค่อยมีอาการปวดฟัน ในระยะเริ่มต้น แต่จะมาหนักเมื่อรอยกร่อนนั้นถึงประสาทฟันทีเดียวพร้อมกันคราวละหลายๆ ซี่

วิธีป้องกันก็คือ ต้องให้เด็กดื่มน้ำตามในทันทีที่เอาขวดนมออก และหลีกเลี่ยงให้เด็กทานอาหารโดยการอมไว้นานๆ ในปาก ให้ดื่มน้ำล้างปากหลังทานอาหารเสริมทุกชนิดทันทีทุกครั้ง



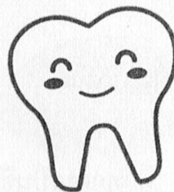
ข้อน่าคิด

เด็กทุกคนเป็นชีวิตจิตใจของพ่อแม่ และคนใกล้ชิด การใส่ใจดูแลเป็นพิเศษเป็นสิ่งที่ทำแล้วเกิดความสุข สิ่งใดที่ทำแล้วเกิดความสุข สิ่งใดที่เรารู้ว่าจะเกิดประโยชน์ต่อเขา แม้ขัดใจเขาบ้างก็เป็นสิ่งที่สมควรที่เราจะทำ ผู้ปกครองหลายๆ ท่านที่ให้เด็กหลับพร้อมกับขวดนมคาปากอยู่ มักจะบอกผมว่า อยากจะดึงขวดนมออกจากปากเด็ก แต่ดึงทีไรต้องร้องไห้เสียงดังตลอด ยอมให้เขาร้องตอนนี้ดีกว่าให้เขาร้องตอนที่เขาปวดฟันนะครับ

มีอีกอย่างที่อยากจะแนะนำให้ผู้ปกครองก็คือ ควรนำบุตรหลานของท่านไปพบหมอฟันตั้งแต่ยังเด็ก ไปตอนที่ยังไม่ปวดฟัน ไปให้เขาคุ้นเคยกับสถานที่ ให้ชินกับเก้าอี้ทำฟัน ให้หมอตรวจดูเฉยๆ ก็ได้ไปครั้งแรกเขาไม่เจ็บและไม่กลัวสถานที่ เขาก็จะกล้ามาอีกในครั้งต่อๆ ไป และไม่ควรบอกเด็กว่าร้องมากๆ เดี๋ยวจะพาไปให้หมอฉีดยา เด็กจะกลัวหมอ ถ้ารอให้เขาปวดฟันแล้วพามาหาหมอ จะทำอย่างไรดีครับที่จะช่วยให้เขาหายเจ็บได้แล้วและไม่เจ็บตัว และถ้าครั้งแรกมาแล้วเขาเจ็บตัว ครั้งต่อไปเขาก็จะกลัว ไม่กล้ามาอีก



มีปัญหากลัวฟันลูกไม่สวย ทำฟันอย่างไรจะให้ลูกสวย



เราจะแบ่งช่วงการขึ้นของฟันของคนเราเป็น 3 ระยะ คือ

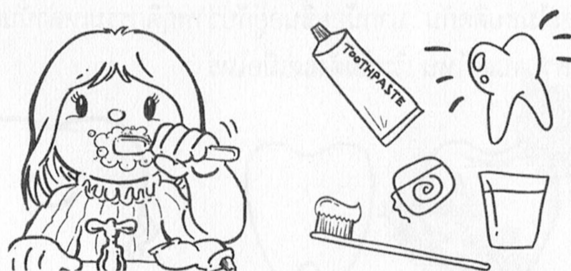
ช่วงฟันน้ำนม จะเริ่มตั้งแต่ 6 เดือนจนถึง 6 ปี พันน้ำนมคู่หน้าล่างจะเป็นชุดแรกที่ขึ้น เริ่มได้ตั้งแต่ 6 – 10 เดือน หลังจากนั้นก็จะเป็นคู่หน้าบนระยะเวลาห่างประมาณ 4 – 6 เดือน ต่อจากนั้นก็จะเป็นคู่ข้างหน้าล่าง, คู่ข้างหน้าบน, คู่เขี้ยวล่าง, คู่เขี้ยวบน, กรามน้ำนมล่างซี่แรก, กรามน้ำนมบนซี่แรก, กรามน้ำนมล่างซี่ที่ 2 และกรามน้ำนมบนซี่ที่ 2 ใช้เวลาไม่เกิน 2 ปี หลังจากฟันซี่แรกขึ้น

ช่วงระยะผสม จะมีทั้งฟันน้ำนมและฟันแท้ที่จะเริ่มขึ้นมาใหม่ ซึ่งจะเริ่มที่อายุประมาณ 6 ปี จนถึง 12 ปี การเปลี่ยนจากฟันน้ำนมเป็นฟันแท้นั้นจะเป็นลักษณะซี่ต่อซี่ทั้งหมด 20 ซี่ ซึ่งฟันกรามน้ำนมนั้นจะถูกแทนที่ด้วยฟันกรามน้อยที่เป็นฟันแท้ ส่วนฟันแท้ที่เป็นกรามใหญ่จำนวน 12 ซี่นั้น จะแยกเป็นซ้าย – ขวา, บน – ล่าง ชุดละ 3 ซี่ ฟันกรามแท้ซี่แรกจะขึ้นเมื่ออายุ 6 ปี ซี่ที่ 2 จะขึ้นตอนอายุ 12 – 13 ปี ส่วนฟันซี่ที่ 3 จะขึ้นประมาณ 17 – 19 ปี โดยคนรุ่นใหม่มักจะอยู่ในสภาพที่เราเรียกว่าฟันคุดช่วงฟันแท้ทั้งหมด โดยจะเริ่มตั้งแต่อายุ 12 ปีขึ้นไป คือเมื่อฟันน้ำนมทั้ง 20 ซี่นั้น หลุดออกมาหมดแล้วนั่นเองระยะเวลาที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ใช้เป็นหลักในการดูอายุของเด็กแต่ละคนเป็นส่วนใหญ่การขึ้นเร็วขึ้นช้าในเด็กแต่ละคน สามารถบวกลบได้ตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี แต่จากการเฝ้าสังเกตจะพบว่า ถ้าเด็กมีฟันน้ำนมที่ขึ้นเร็ว การเปลี่ยนเป็นฟันแท้ก็

จะเร็วไปด้วย และหากฟันน้ำนมขึ้นช้า ฟันแท้ก็จะเปลี่ยนช้า ซึ่งผลของการขึ้นเร็วและเปลี่ยนเร็วนี้ มักจะมีผลให้เกิดการซ้อนเกของฟันแท้ได้ เนื่องจากกระดูกขากรรไกรยังเจริญเติบโตขยายไม่ทันกับขนาดของฟันแท้ที่ใหญ่กว่าฟันน้ำนมมาก การเรียงตัวของฟันแท้ที่จะขึ้นมาใหม่นั้น จะเรียงตัวซ้อนเกหรือสวยงามนั้น ไม่ได้ขึ้นกับการเรียงตัวของฟันน้ำนมเพียงอย่างเดียว ยังมีปัจจัยอื่นประกอบด้วย ขอสรุปเป็นข้อๆ ดังนี้

1. ธรรมชาติของเด็ก การขึ้นของฟันน้ำนมบางคนขึ้นเร็ว ซึ่งมีผลทำให้ฟันแท้เปลี่ยนเร็วด้วย ในขณะที่ขากรรไกรยังขยายไม่พอเพื่อรองรับฟันแท้ เมื่อฟันแท้ขึ้นจะมีการซ้อนเก หากขยายไม่ทันเมื่อฟันซี่ข้างเคียงขึ้นอีก จะมีการซ้อนอีกขั้นหนึ่ง การคืนสู่แนวเรียงปกติก็จะมีปัญหา พบได้เล็กน้อยในฟันหน้าล่าง หากเป็นในฟันหน้าบนจะมีปัญหาของการสบฟันที่ผิดปกติเกิดขึ้นด้วย เช่น การที่ฟันหน้าบนหุบเข้า และฟันหน้าล่างยื่นออกมาปิดทับ เกิดลักษณะของฟันล่างคร่อมทับฟันบน ซึ่งจะต้องแก้ไขโดยการจัดฟัน

2. พฤติกรรมของเด็ก การกิน การอยู่ และการดูแล ซึ่งมีผลในการคงอยู่ของฟันน้ำนม จนถึงเวลาที่จะเปลี่ยนเป็นฟันแท้ อาหาร มีส่วนอย่างมากต่อการเสริมสร้างและทำลายฟัน เริ่มที่นม นมแม่ย่อมดีกว่านมผง นมที่ดีสำหรับฟันเด็กต้องไม่มีส่วนผสมของน้ำตาล สารปรุงแต่งให้มีรสชาติดี อาหารเสริมก็เช่นเดียวกันกับนม



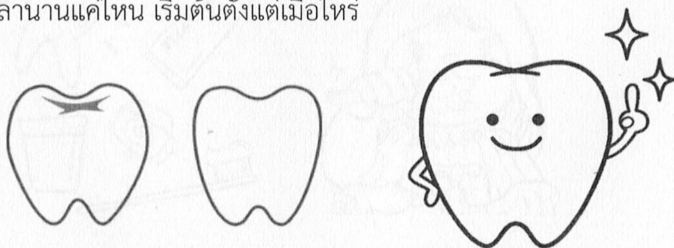
2.1 พฤติกรรมการอมนม อมข้าว คราบนมหรืออาหารจะตกค้างในปาก นานๆ เข้า จะมีทั้งกลิ่นปากและฟันผุ จะพบว่าเด็กประเภทนี้ ตัวฟันจะกร่อนเหลือแต่เป็นตอฟันดำๆ ทั้งปากหรือกร่อนเฉพาะตัวฟันตรงกลางเป็นคราบสีน้ำตาลหรือดำบางคนอาจจะไม่มีอาการปวด แต่บางคนก็ปวดมาก เมื่อต้องถอนเร็ว แต่ฟันแท้ยังไม่ถึงเวลาที่จะขึ้น โอกาสที่ฟันแท้จะขึ้นเกซ้อนก็มีสูงขึ้น

2.2 การได้รับยาบางชนิดในเด็กเล็กที่มีประวัติเป็นไข้ตัวร้อนมากเด็กจะได้รับยาที่เรียกว่า ยากันชัก ยาตัวนี้จะมีผลข้างเคียงที่ทำให้เด็กมีเหงือกอักเสบบวมแดงตามรอบขอบฟันและฟันผุง่ายพบในเด็กเล็กมาด้วยปัญหาทานนมไม่ได้ ระยะยาวแล้วฟันน้ำนมเด็กก็อาจจะต้องถอนก่อนกำหนด

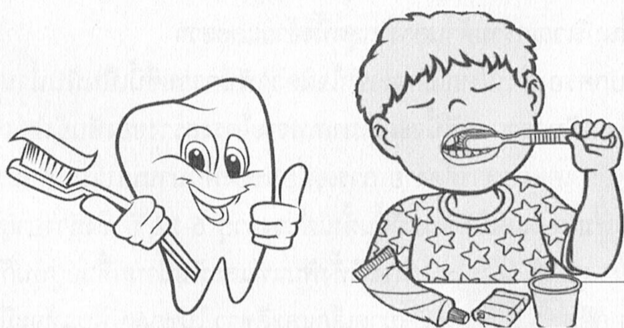
2.3 ในเด็กโตที่ชอบทานน้ำอัดลมเป็นประจำจะพบคราบดำติดตัวฟัน ผิวเคลือบฟัน เป็นลักษณะขาวตกกระ ฟันผุง่าย

2.4 พฤติกรรมเด็กบางอย่างก็มีผลต่อการเรียงตัวของฟันโดยเฉพาะฟันหน้า เด็กที่ชอบอม, กัด, ดูด นิ้วหรือสิ่งของต่างๆ ฟันจะยื่นและสบกันในลักษณะของสิ่งของที่ใช้กัด

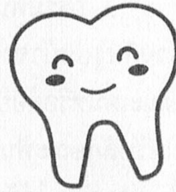
2.5 ในเด็กที่เป็นภูมิแพ้, เป็นหวัดบ่อย มักจะต้องใช้ปากหายใจแทนการหายใจทางจมูกลักษณะฟันหน้าบน-ล่างจะบานออกและไม่สบติดกัน มากน้อยขึ้นอยู่กับว่าพฤติกรรมเหล่านั้นเป็นระยะเวลานานแค่ไหน เริ่มต้นตั้งแต่เมื่อไหร่



3. กรรมพันธุ์ เด็กทุกคนจะได้รับลักษณะทางพันธุกรรมจากพ่อและแม่รวมกันรูปหน้าขากรรไกรการสบฟันจากบรรพบุรุษเองทั้งสองฝ่ายอาจเป็นลักษณะเด่นหรือด้อยของแต่ละฝ่าย เมื่อได้รับรวมกันแล้วเกิดความไม่พอดี เช่นได้รับลักษณะฟันซี่เล็กจากแม่ กรามใหญ่จากพ่อ ฟันก็จะดูห่าง หากได้รับฟันใหญ่จากพ่อ ได้รับกรามเล็กจากแม่ ฟันก็จะซ้อนเก พ่อแม่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งขากรรไกรล่างยื่นออกมาคร่อมทับฟันบน หรือขากรรไกรบนช่วงริมฝีปากอูมฟันหน้าบนยื่นออกมามาก สิ่งเหล่านี้ก็จะมีผลต่อลักษณะการสบฟันของเด็กแต่ละคนไป บางอย่างถ้าเรารู้ว่าเป็นจากกรรมพันธุ์ สังเกตเห็นได้ ควรต้องรีบแก้ไขเสียตั้งแต่อายุไม่เกิน 10 ปี โดยที่จะต้องปรึกษากับทันตแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งหากรอให้อายุมากกว่านี้ จะแก้ไขโดยวิธีการจัดฟันอย่างเดียวไม่ได้จะเห็นได้ว่ามีองค์ประกอบหลายอย่างทีเดียวที่มีผลต่อการเรียงตัวของฟันเด็กในแต่ละคน พ่อแม่ผู้ปกครองเด็กจะต้องเป็นบุคคลแรกที่ต้องสังเกต ดูแลทั้งเรื่องการกิน พฤติกรรมต่างๆ ที่สำคัญ คือ ความสะอาดของช่องปากทั้งลิ้นและฟัน พบเห็นสิ่งผิดปกติก็ควรนำเด็กมาปรึกษาทันตแพทย์ ตั้งแต่มีฟันขึ้น และช่วงที่มีการเปลี่ยนฟันทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี



ฟันน้ำนมเด็กหลุดออกมา มีแต่ตัวฟัน รากฟันไม่มี

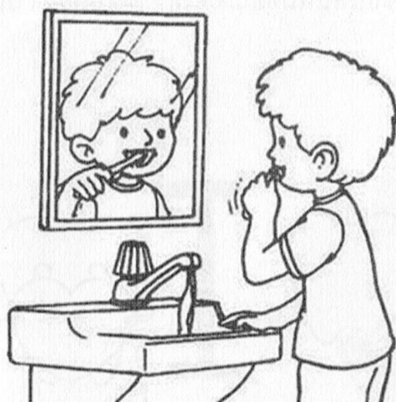


คงต้องมาทำความรู้จักกับฟันของคนเรากันสักหน่อย ฟันคนเรามีอยู่ 2 ชุด คือฟันน้ำนมมี 20 ซี่ และฟันแท้จำนวน 32 ซี่ ฟันแต่ละชุดมีจำนวนและขนาดไม่เท่ากัน เพื่อความเหมาะสมสำหรับการใช้งานในแต่ละช่วงอายุ เมื่อฟันแต่ละชนิดขึ้นจะไม่มีการขยายขนาดได้อีก คงขนาดเท่านั้นไปตลอดอายุของฟัน ฟันน้ำนมเมื่อแรกขึ้นอายุประมาณ 6-10 เดือน จะขึ้นที่คู่หน้าล่างก่อน หลังจากนั้น 10-14 เดือนก็จะเป็นคู่หน้าบน แล้วก็ค่อยๆ ขึ้นมาที่ละข้างในตำแหน่งซ้ายขวาพร้อมกันเป็นคู่ๆ จนขึ้นครบเมื่ออายุประมาณ 2 ปีครึ่งถึง 3 ปี การขึ้นของฟันน้ำนมอาจจะเร็วบ้าง ช้าบ้างถือว่าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้น การขึ้นของฟันน้ำนมช้า มักจะมีผลทำให้ฟันแท้ที่จะขึ้นมาเปลี่ยนช้าตามไปด้วย ฟันแท้จะเริ่มมีการเปลี่ยนแทนฟันน้ำนมคู่แรกคือคู่หน้าล่างเมื่ออายุประมาณ 6 ปี บวกลบได้ประมาณ 6เดือน การเปลี่ยนฟันน้ำนมคู่แรกนี้ จะเกิดขึ้นพร้อมๆ กับฟันกรามแท้ซี่แรกที่จะขึ้นบริเวณกรามด้านล่างในสุดทั้งซ้ายและขวา

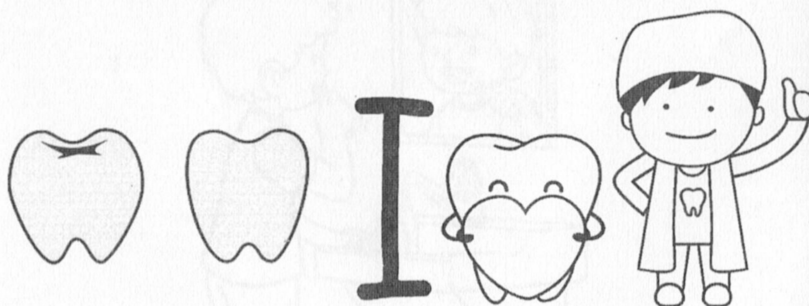
ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักจะเข้าใจผิดว่าฟันกรามซี่นี้เป็นฟันน้ำนมขาดการดูแลที่ดี ฟันกรามแท้ซี่นี้จะผุไวมากเพราะโครงสร้างของฟันยังไม่แข็งแรงและเป็นร่องลึก เศษอาหารติดง่าย การเปลี่ยนของฟันน้ำนมไปเป็นฟันแท้ โดยฟันน้ำนมจะเริ่มหลุดและให้ฟันแท้ขึ้นตั้งแต่ช่วงอายุ 6-12 ปี ซึ่งช่วงอายุนี้ เราเรียกว่าระยะผสมคือ ภายในปากจะมีทั้งฟันแท้และฟันน้ำนมขึ้นอยู่ปนกัน วิธีสังเกตง่ายๆ ก็คือ ฟันน้ำนมจะมีขนาดเล็กและสีขาว ในขณะที่ฟันแท้จะมีขนาด

ใหญ่และสีเหลืองกว่า ความสำคัญของฟันน้ำนม นอกจากในเรื่องการใช้งานแล้ว ยังมีส่วนสำคัญในการขึ้นของฟันแท้ โดยฟันแท้จะทดแทนฟันน้ำนมในลักษณะที่เป็นซี่ต่อซี่ รากของฟันน้ำนมจะเป็นเสมือนตัวกำหนดทิศทางให้ฟันแท้ขึ้นในตำแหน่งที่ถูกต้องไม่เกซ้อน เมื่อถึงเวลา ตัวฟันแท้จะค่อยๆ ขึ้นมา รากของฟันน้ำนมจะค่อยละลายหายไปพร้อมๆ กับหัวฟันแท้ที่จะโผล่ขึ้นมาแทน เมื่อฟันน้ำนมหลุดออกมาจึงเหลือเพียงตัวฟันเท่านั้น ไม่มีรากฟันอย่างที่เห็น

เราจะเห็นว่าการคงอยู่ของฟันน้ำนมจนถึงช่วงเวลาการเปลี่ยนแปลงเป็นฟันแท้นั้นสำคัญมาก การที่ฟันแท้เกซ้อน ขึ้นเอียง หรือไม่มีฟันขึ้นเลย (ฟันคุด) เหตุผลหลักก็คือฟันน้ำนมถูกถอนก่อนที่จะถึงเวลาฟันแท้ขึ้น เป็นระยะเวลานานๆ ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักจะมีคำถามเสมอว่า ฟันซี่นั้นซี่นี้ถอนไปตั้งนานแล้ว ทำไมฟันแท้ยังไม่ขึ้นสักที เพราะเข้าใจว่าถ้าถอนฟันน้ำนมแล้วฟันแท้จะขึ้นเลย ฟันแท้จะขึ้นตามเวลาของมัน ซึ่งถ้าเป็นฟันกรามน้อย จะขึ้นประมาณอายุ 9 - 11 ปี ฟันกรามน้ำนม เด็กบางคนอายุ 5-6 ปีก็ถูกถอดแล้ว ถ้าไม่ทำอะไร ให้คงสภาพห่างไว้ ฟันแท้ที่ขึ้นภายหลังก็ซ้อนเก



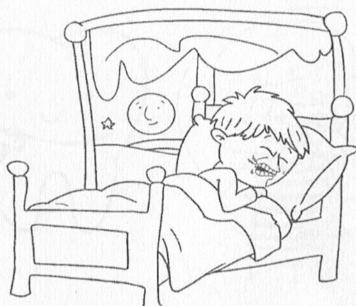
ฟันหน้าล่างโดยเฉพาะ 4 ซี่หน้า จะเป็นปัญหาที่พบบ่อยที่ผู้ปกครองมักจะพาบุตรหลานมาให้ถอนฟันเพราะมีการขึ้นของฟันใหม่ และฟันน้ำนมไม่ยอมหลุด อย่างที่เคยบอกไว้แล้วว่าฟันคู่หน้าล่างจะเป็นฟันชุดแรกที่จะเปลี่ยน ฟันแท้จะมีขนาดใหญ่กว่าฟันน้ำนม ก่อนที่ฟันจะขึ้นเปลี่ยนกันได้กระดูกขากรรไกรจะต้องมีการขยายตัวใหญ่ขึ้น ฟันน้ำนมด้านหน้าจะเริ่มดูแยกออกจากกันห่างกัน ถ้าเป็นฟันกรามเด็กจะรู้สึกว่าเคี้ยวอาหารติดง่าย เป็นซอกฟัน ปัญหาที่พบก็คือ กระดูกขากรรไกรขยายขนาดแล้วแต่ช่องว่างที่จะให้ฟันแท้ขึ้นนั้นยังไม่กว้างพอ ฟันแท้ก็จะขึ้นหุบเข้าไปด้านในรากฟันน้ำนมไม่มีการละลายจะเห็นฟันขึ้นเป็น 2 ชั้น โดยชั้นนอกเป็นฟันน้ำนม ชั้นในเป็นฟันแท้ ถึงแม้เราจะถอนฟันน้ำนมออกไปในทันที ฟันแท้ก็จะหุบเข้าในอยู่ จนกว่าช่องว่างด้านหน้าจะกว้างพอให้ฟันแท้อยู่ได้ ฟันก็จะออกมาเรียงตัวด้านหน้าเอง โดยที่ฟันหน้าล่างนี้จะมีลิ้นเป็นตัวช่วยสัมผัสดันให้ฟันแท้ออกมาในตำแหน่งที่พอดีเองการถอนฟันน้ำนมในลักษณะนี้พอพูดได้ว่าจะถอนเมื่อไหร่ก็ได้ถ้ามองแล้วช่องด้านหน้ากว้างพอดีกับตัวฟันแท้ แล้วค่อยถอนก็ถือว่าไม่สายเกินไป หลักการนี้ใช้เฉพาะฟันหน้าล่าง 4 ซี่ เท่านั้น นำไปใช้กับฟันตำแหน่งอื่นไม่ได้ ถ้าเป็นตำแหน่งอื่น หากเห็นฟันซ้อนเมื่อไหร่ ให้รีบถอนฟันน้ำนมออกทันที





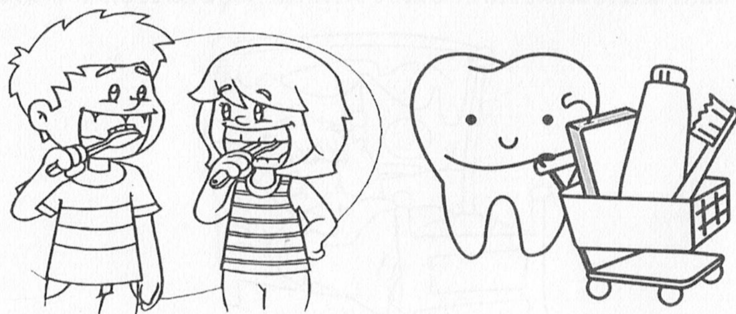
เด็กนอนกัดฟัน กลัวฟันจะสึกแตก ทำอย่างไรดี

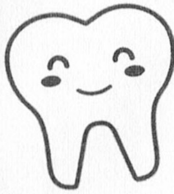
ปัญหาการนอนกัดฟันของเด็ก จากที่เคยเรียนมาผมมักจะเข้าใจว่าสาเหตุจะคล้ายกับผู้ใหญ่ คือ จากจิตใต้สำนึก สมองควบคุมไม่ได้ ถ้าคนไข้มีความเครียดวิตกกังวล เก็บกด แต่หลังจากที่พบคนไข้ที่พาเด็กมาปรึกษาหลายคนแล้ว กลับพบว่าส่วนหนึ่งมาจากความผิดปกติของขากรรไกรบนและล่าง ซึ่งมักจะพบในรายที่ขากรรไกรบนใหญ่และขากรรไกรล่างเล็กกว่ามาก ฟันบนจะคร่อมฟันล่างประมาณครึ่งซี่เป็นอย่างน้อย เมื่อมองจากด้านหน้าเมื่อเด็กใช้ฟันบน-ล่างปะกบกันจะเห็นเฉพาะฟันหน้าบนฟันหน้าล่างจะมองไม่เห็น การสบฟันบนและล่างจะไม่สนิท ประกอบกับฟันเด็กยังมีการเปลี่ยนฟันไม่ครบทุกซี่ และซี่ที่ขึ้นแล้วยังสบกันไม่ถึง ความสมดุลขณะสบฟันปกติยังไม่เรียบร้อย ขากรรไกรล่างซึ่งเคลื่อนที่ได้ต้องการหาจุดพัก (โดยปกติขากรรไกรล่างจะลอยอยู่ โดยเอ็นและกล้ามเนื้อเป็นตัวช่วยยึดให้ติดกับกะโหลกศีรษะส่วนบน) ฟันทุกซี่ในปากทั้งบนและล่างโดยเฉพาะฟันกรามจะเป็นเหมือนเสาค้ำยันให้ขากรรไกรล่างอยู่นิ่งไม่ขยับเอ็นกล้ามเนื้อ



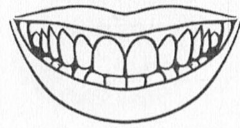
ที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกรล่างไม่ยืดหรือหดเกร็ง เราเรียกสภาวะนี้ว่า สภาวะสบฟันปกติ เอ็นและกล้ามเนื้อจะล้ามากในเวลากลางวัน เมื่อถึงเวลากลางคืน ขากรรไกรจะเคลื่อนที่ในลักษณะที่ต้องการหาจุดสมดุลเพื่ออยู่ในตำแหน่งสภาวะสบฟันปกติ จึงเกิดอาการที่เรียกว่านอนกัดฟันตื่นเช้ามาจะมีอาการปวดเมื่อยขากรรไกร หรือเจ็บหน้ากกหูร่วมด้วย ส่วนใหญ่เมื่อพาเด็กมาพบหมอฟัน หมอฟันจะแนะนำให้พาเด็กไปคุยกับจิตแพทย์ ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาไม่ถูกจุด หากเด็กมีลักษณะอาการอย่างที่เล่าให้ฟังนี้ ควรจะพาเด็กไปพบทันตแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญทางด้านทันตกรรมบดเคี้ยว หรือทันตแพทย์จัดฟัน จะเหมาะกว่า ซึ่งถ้าทันตแพทย์ดูแล้วว่าสาเหตุไม่ได้เกิดจากความผิดปกติของขากรรไกร จึงค่อยไปพบจิตแพทย์

การนอนกัดฟันสำหรับผู้ใหญ่นั้น เกิดจาก 2 สาเหตุ คือ ความผิดปกติของสภาพฟันและขากรรไกร ซึ่งบางครั้งอาจจะมีเรื่องของสภาพจิตใจมาเกี่ยวข้องด้วยควรที่จะมีการปรึกษาทั้งจิตแพทย์และทันตแพทย์เพื่อตรวจดูว่ามาจากสาเหตุใด ซึ่งทันตแพทย์ส่วนใหญ่จะแนะนำให้ทำยางกัดฟันใส่ในขากรรไกรบนขณะนอน (ยางกัดฟันที่ทำจะคล้ายกับฟันยางที่นักกีฬาใส่ขณะเล่นกีฬา) ซึ่งจะช่วยลดการแตกบิ่นของฟันในขณะนอนได้





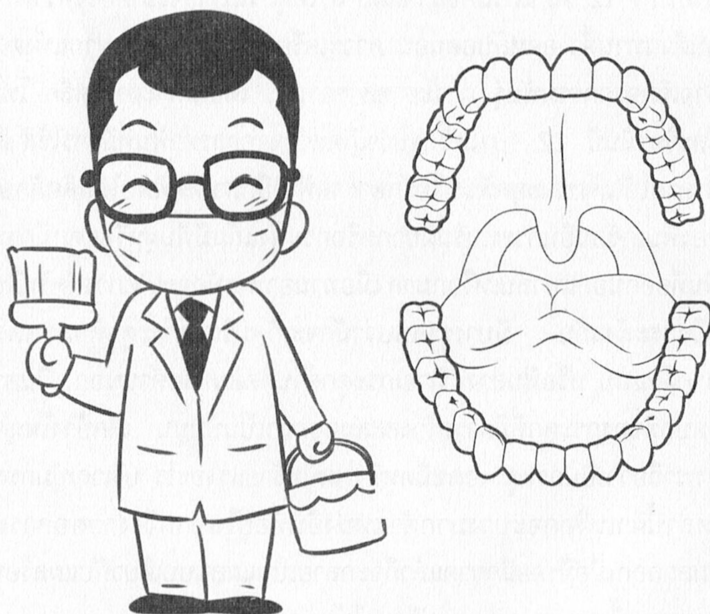
เป็นแผลในปากบ่อย ดื่มน้ำมากก็ยังไม่หาย



ลักษณะแผลในปากที่กล่าวถึง คงหมายถึงแผลร้อนในที่เรานิยมเรียกกัน แผลจะเป็นลักษณะวงกลมเล็กบ้างใหญ่บ้าง มีอาการเจ็บแสบ ยิ่งตอนกระทบของที่มีรสจัด เป็นแผลที่เกิดจากเชื้อไวรัส เป็นแล้วจะหายได้เองภายใน 7-12 วัน แล้วแต่ขนาดแผล สาเหตุส่วนใหญ่จะเกิดช่วงที่ร่างกายมีภูมิต้านทานต่ำ อดหลับอดนอน ภาวะเครียด ทานน้ำน้อย ปากแห้งตลอด อาจเกิดจากกรรมพันธุ์ ภาวะขาดสารอาหาร โดยเฉพาะธาตุเหล็ก โฟเลต และวิตามินบี 12 (บางครั้งพบว่าเกิดหลังจากการทำฟันที่มีการใช้สำลีกันน้ำลายให้แห้งขณะอุดฟันหรือรักษารากฟัน)อีกสาเหตุที่พบได้ก็คือลักษณะของฟันเกซ้อนยื่นกระทบริมฝีปากหรือกระพุ้งแก้มมีฟันผุหรือแตกมีการสบฟันที่ออกนอกแนวสันเหงือกมาก เมื่อทานอาหารมักจะเกิดการกัดริมฝีปากหรือกระพุ้งแก้ม มีบางรายพบว่ามักจะเกิดบริเวณกระดูกที่กลางเพดานปากด้านบน หรือฟันล่างบริเวณกระดูกด้านติดลิ้นหรือด้านนอก เป็นความผิดปกติของกระดูกที่มีการสร้างสะสมออกมาเป็นปุ่มนูน เล็กบ้างใหญ่บ้าง ซึ่งเราถือว่าเป็นกระดูกงอกชนิดหนึ่ง แต่ไม่ร้ายแรงอะไร บริเวณปุ่มกระดูกเหล่านี้ผิวเหงือกจะบางมากตำแหน่งอื่นที่อยู่ในปากจึงง่ายต่อการเป็นแผลถลอก เมื่อมีรอยฉีกขาดแล้วก็จะกลายเป็นแผลแบบเดียวกับแผลร้อนใน ซึ่งสาเหตุนี้ สามารถพบและปรึกษาให้หมอฟันช่วยแก้ไขได้

การรักษา

ยังไม่มียาชนิดใดรักษาแผลร้อนในให้หายขาด เพียงแต่รักษาไปตามอาการ โดยใช้ทาสเตอรอยด์เฉพาะที่เพื่อลดการเจ็บปวด หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัดหรืออาหารที่แข็ง บ้วนปากด้วยน้ำเกลือวันละ 2–3 ครั้งถ้าแผลไม่หายภายใน 3 สัปดาห์ ให้ไปพบทันตแพทย์





ถอนฟันกรามไปหลายซี่ จนไม่มีฟันจะเคี้ยวแล้ว ควรทำฟันฟันปลอมแบบไหนดี

ปัจจุบันการทำฟันปลอมเพื่อทดแทนฟันที่สูญเสียไปแล้วมี 2 ชนิดแบ่งตามลักษณะการใช้งาน คือ แบบที่สามารถถอดออกมาล้างทำความสะอาดนอกปากได้ เรียกว่าชนิดถอดได้ และแบบที่ติดอยู่กับฟันหรือเหงือกในปากเลย เรียกง่ายว่าชนิดติดแน่น

ชนิดถอดได้ มี 3 แบบ แบ่งตามลักษณะโครงสร้างของฐานฟันในส่วนที่ติดกับเหงือก คือ ฐานพลาสติก ฐานโลหะ และฐานพลาสติกอย่างนิ่ม

ชนิดติดแน่น มี 2 แบบ คือ แบบที่ใช้ฟันซี่ข้างเคียงเป็นหลักในการช่วยยึดติดในปาก เรียกว่า สะพานฟัน รวมถึงการทำครอบฟันที่มีการสูญเสียเนื้อฟันไปมากแล้ว ไม่สามารถซ่อมแซมฟันโดยวิธีการอุดฟันได้ หรือในรายที่ฟันได้รับการรักษารากฟันแล้ว อีกแบบคือ การทำรากเทียมแล้วต่อฟันขึ้นมาใหม่ โดยใช้วัสดุคล้ายน็อตตัวเมีย ฝังลงไปในเหงือกก่อน แล้วค่อยใส่แกนติดกับฟันตัวใหม่ให้พอดีกับช่องฟันที่สูญหายไปความเหมาะสมในการใส่ฟันมีปัจจัยหลายอย่างที่จะนำมาใช้ร่วมกับการตัดสินใจ

1. เรื่องราคาค่าใช้จ่าย ฟันชนิดถอดได้ฐานพลาสติกจะถูกสุด ในขณะที่ฐานโลหะและพลาสติกนิ่มจะมีราคาใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจจะแพงกว่าถึง 3 เท่าของแบบฐานพลาสติกธรรมดา การครอบฟันและสะพานฟัน จะมีราคาตั้งแต่ซี่ละ 5,000 บาท ขึ้นไปจนถึงหมื่นกว่าบาท ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานที่และวัสดุที่ใช้ในการทำตัวโครงสร้างฟัน ปัจจุบันการใส่รากเทียมพบว่ามีราคาตั้งแต่ซี่ละ 50,000 บาทขึ้นไป แล้วแต่สถานที่ทำ

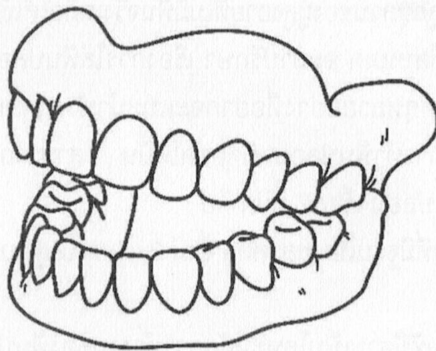
2. ความเหมาะสมของฟันและเหงือกในปาก รายที่มีอาการโยกของฟันในส่วนที่จะใช้เป็นหลักในการทำสะพานฟัน หรือช่องว่างอยู่ในระยะที่ห่างกันมาก ไม่เหมาะที่จะทำเป็นลักษณะของการติดแน่น ควรเลือกที่จะทำแบบถอดได้ หรือในรายที่มีการสบฟันบนล่างในลักษณะที่ปลายฟันอยู่ชิดติดเหงือก ไม่มีช่องว่างสำหรับเหงือกปลอมก็จะต้องใส่ฟันชนิดติดแน่น

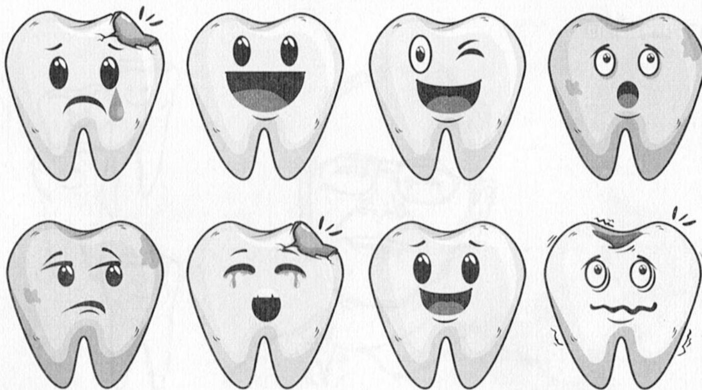
3. คนไข้ที่เป็นโรคเหงือกมีแนวโน้มที่จะต้องถอนฟันเพิ่มอีกในระยะเวลาไม่นานก็ควรจะทำฟันปลอมในลักษณะที่มีฐานเป็นพลาสติกธรรมดา เมื่อมีการถอนฟันก็สามารถเติมฟันปลอมลงไปในแบบเหงือกได้ง่ายกว่าแบบอื่น หรือถ้าต้องการใส่แบบฐานโลหะก็จะต้องเตรียมออกแบบฟันปลอมให้สามารถเติมฟันซี่ที่มีแนวโน้มจะต้องถอนได้

4. คนไข้ที่ไม่มีฟันด้านข้างท้ายเหลืออยู่ในตำแหน่งนั้นๆ ไม่สามารถที่จะทำฟันชนิดสะพานฟันติดแน่นได้ ถ้าต้องการใส่ฟันชนิดติดแน่นก็จะต้องใส่เป็นรากเทียมแทน

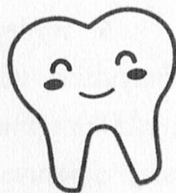
การทำฟันปลอมชนิดติดแน่นใช้หลักการเดียวกับทำสะพานคือจะต้องมีเสา 2 ข้างเป็นตัวรับน้ำหนักของตัวสะพาน เสาที่ตั้งคือฟันที่ใช้เป็นตัวหลักหัวท้าย จะต้องมีความแข็งแรง คือตัวฟันแน่นและไม่โยก ระยะห่างของเสาก็คือความกว้างของสะพานก็เปรียบเหมือนช่องว่างที่เป็นตัวฟันใหม่ที่เราจะทำใส่ทดแทนฟันที่สูญเสียไป หากระยะห่างมีมากเกินไปน้ำหนักของตัวสะพานก็จะลงที่ตัวเสาที่เป็นฟันหลักทั้ง 2 ข้าง ฟันหลักจะมีอาการโยก สะพานฟันชุดนั้นก็ไม่สามารถจะใช้งานได้อีกต่อไป อาจจะต้องถอนฟันหลักทั้ง 2 ข้าง หรือข้างใดข้างหนึ่ง ฉะนั้น**การทำสะพานฟันชนิดติดแน่นจะคำนึงถึงฟันที่จะใช้ยึดและช่องห่างที่จะใส่เป็นปัจจัยหลัก**ที่จะมองข้ามไม่ได้ วิธีการที่จะดูได้ง่ายๆ ก็คือ ความกว้างของตัวฟันหลัก 2 ข้าง เมื่อนำมารวมกัน จะต้องยาวกว่าความยาวของช่องที่จะใส่หรือเท่ากัน

5. ฟันปลอมแบบถอดได้ชนิดฐานนิ่ม จะเหมาะสำหรับการใส่ฟันหน้าจำนวนไม่กี่ซี่ หรือในฟันหลังเพียงซี่เดียวหรือสองซี่เท่านั้น ไม่เหมาะสำหรับการใส่ฟันกรามหลายๆ ซี่ หรือทั้งปาก เพราะทนแรงบดเคี้ยวมากๆ ไม่ได้ อายุการใช้งานจะสั้นใส่ เคี้ยวอาหารได้ไม่นาน ข้อเสียอีกอย่างก็คือไม่สามารถเพิ่มเติมฟันได้หากมีการถอนฟันซี่ใกล้เคียงออกไปอีก ก็ต้องทำฟันปลอมใหม่อย่างเดียว ข้อดีก็คือให้ความรู้สึกสบายและไม่เจ็บเหงือกขณะใช้งาน





เป็นห่วงสุขภาพและสงสารคนแก่ ที่บ้านทานอาหารลำบาก



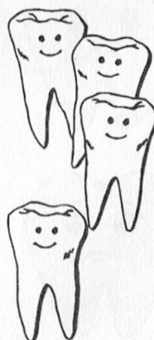
อยากจะทำฟันให้พ่อ แม่ หรือปู่ ย่า ตา ยาย

บรรดาลูกหลานของผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันจริงเหลือให้ใช้งาน เพราะถูกถอนไปหมดหรือเกือบหมด จะมาปรึกษา เรื่องการใส่ฟันปลอมทดแทนกับผม มีความเข้าใจผิดๆหลายอย่างที่อยากจะแนะนำทำความเข้าใจกันก่อนอื่นที่ควรจะทราบการทำฟันปลอมชนิดถอดได้นั้น สามารถแบ่งตามโครงสร้างของสภาพฟันปลอม เป็น 2 ชนิด คือ

1. แบบที่มีฐานเป็นพลาสติก ซึ่งมี 2 แบบ เป็นฐานแบบแข็ง และแบบฐานนิ่ม

2. แบบที่มีฐานเป็นโลหะหลักการทำงานของฟันปลอมในปาก เราใช้โครงสร้างที่เหลืออยู่ในปากเป็นหลักในการทำ มี 3 ส่วนที่จะต้องนำมาพิจารณา ก็คือ

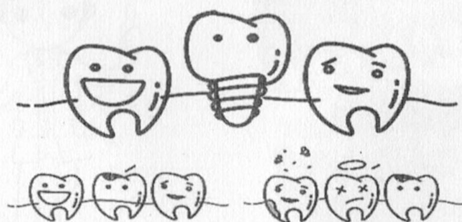




1. ตัวฟัน มีฟันเหลือกี่ซี่ในปาก ณ ขณะนั้น และแต่ละซี่มีสภาพเป็นอย่างไร เช่น มีรอยผุ ใหญ่เล็กขนาดไหน สามารถอุดหรือต้องรักษารากฟันหรือไม่ จะต้องทำครอบฟันหรือเปล่า สภาพกระดูกที่รองรับฟันยังแน่นดีหรือไม่ ตัวฟันหรือรากฟัน เมื่อรักษารากฟันเสร็จแล้วสามารถทำเดือยทำครอบแล้วใช้งานได้อีกนานหรือไม่

2. สภาพเหงือก เหงือกอยู่ในสภาพที่ปกติ ไม่เป็นโรคเหงือก ที่พบบ่อยก็คือมีหินปูนเกาะตามตัวฟัน เหงือกบวมแดง ฟันมีอาการโยกมากบ้างน้อยบ้าง ซึ่งก่อนที่จะทำฟันปลอมชนิดถอดได้ เราควรจะต้องทำการรักษาเหงือกอย่างน้อยควรจะมีการขูดหินปูน และถ้าตัวฟันโยกมาก ก็ควรที่จะแนะนำให้ถอนออกเสียก่อน เพราะฟันปลอมที่ดี จะต้องแนบสนิทกับตัวเหงือกและฟัน

3. สภาพกระดูกและสันเหงือก ในคนไข้บางกลุ่มจะมีกระดูกงอกออกมาเป็นปุ่ม เล็กบ้างใหญ่บ้าง ในฟันบนจะพบตรงเพดานปาก และสันกระดูกด้านข้างทั้งสองข้าง ในฟันล่างจะพบบริเวณสันกระดูกด้านที่ติดกับลิ้นเป็นส่วนใหญ่ จะพบน้อยที่สันกระดูกด้านกระพุ้งแก้ม และริมฝีปากการออกแบบฟันปลอมจะต้องเลี่ยงฐานฟันปลอมไม่ให้ถูกกระดูกเหล่านี้ เพราะจะเป็นจุดที่เมื่อใช้งานแล้ว จะเจ็บง่าย ซึ่งถ้าเลี่ยงไม่ได้จริงๆ จะต้องแนะนำให้เอากระดูกเหล่านี้ออก ซึ่งคงจะต้องดูอะไรอีกหลายอย่างประกอบด้วย เช่น อายุของคนไข้ มีโรคประจำตัวอะไรหรือไม่อีก

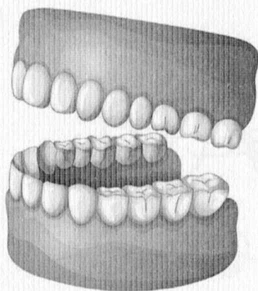


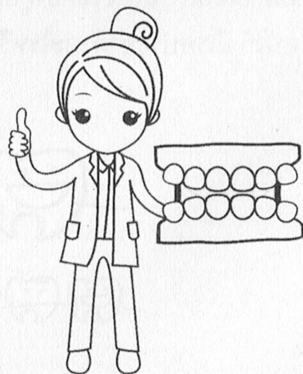
การทำฟันฟันปลอมชนิดถอดได้บางส่วน

หลักการทำฟันปลอมชนิดนี้ จะต้องอาศัยทั้ง 3 ส่วนที่กล่าวมาทั้งหมดมาพิจารณาในการออกแบบให้คนไข้ ซึ่งสามารถใช้ฐานฟันปลอมได้ทั้ง 2 ชนิด ทั้งฐานพลาสติกและโลหะ หรือจะใช้ฐานนิ่มก็ได้ ผมเคยได้กล่าวไว้แล้วในบทของการใส่ฟันปลอม

การทำฟันฟันปลอมชนิดเต็มปาก

หลักการทำฟันปลอมชนิดนี้ไม่มีฟันเหลืออยู่จะต้องอาศัยเหงือกและและสันกระดูกเป็นส่วนรองรับของฐานฟันปลอม ให้ผิวสัมผัสของฐานฟันกับเหงือกเป็นสุญญากาศ อาศัยเป็นแรงดูดให้มากที่สุด สันกระดูกจะเป็นตัวช่วยให้ตัวฟันไม่ขยับเขยื้อนในเวลาใช้งานขณะที่ลิ้นริมฝีปากและกระพุ้งแก้มจะเป็นตัวช่วยประคองอีกทีหนึ่ง การที่คนไข้จะสามารถใช้งานฟันปลอมชนิดนี้ให้ได้ผลดีนั้นมีองค์ประกอบที่ต้องนำมาพูดถึงให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องสักหน่อย เพราะมักจะเข้าใจผิดที่ว่า ไม่มีฟันเหลือแล้ว ทำฟันปลอมทั้งที ทำให้มันดีๆ ไปเลย ทำครั้งเดียวอยู่ได้เป็นสิบๆ ปี หรือตลอดไป ไม่ต้องเปลี่ยนกันเลย เป็นความคิดที่ไม่ถูกต้องนัก มีปัจจัยหลายอย่างแตกต่างกันตามตัวบุคคล ที่มีผลต่อความสำเร็จในการทำฟันปลอมทั้งปากชนิดถอดได้





1. ปุ่มกระดูก ที่พบบ่อยคือ กลางเพดานบน และด้านล่างที่ติดลิ้นถ้าเป็นขนาดเล็กไม่นูนมาก มีจำนวน 2 – 3 ปุ่ม ก็สามารถทำคลุมทับได้ ถ้าเป็นปุ่มใหญ่หรือปุ่มเล็กๆ มากกว่าสาม บางครั้งไม่สามารถทำคลุมได้ คนไข้สามารถตัดออกได้ ก็น่าที่จะต้องตัดออก ถ้าไม่ตัดออก เพดานปลอมก็จะต้องทำหลบปุ่มกระดูก ความแน่นกระชับก็จะลดลงไป ถ้าไม่ตัดออกทำคลุมทับจะมีปัญหาเจ็บ, กระดก, แตกง่าย

2. สันกระดูก มีลักษณะไม่เรียบมีกระดูกด้านข้างหรือด้านหน้ายื่นออกมาขรุขระ ปิดไม่เห็นร่องเหงือก จะมีผลให้ฟันปลอมไม่กระชับในตำแหน่งนั้นๆ

3. สันกระดูกด้านหน้า บน หรือล่าง ยื่นออกมามาก มองด้านหน้าปกติ ก็จะเห็นว่าริมฝีปากยื่นหรืออูมนูนอยู่แล้ว การทำฟันปลอมจะต้องมีเหงือกปลอมคลุมด้านหน้า จะเป็นการเพิ่มความอูมของริมฝีปากเข้าไปอีก คนไข้จะรับได้ขนาดไหน ซึ่งถ้าให้เว้าหลบไป ความแน่นกระชับก็จะลดลง

4. ระยะเวลาในการสูญเสียฟันมานานมากน้อยขนาดไหน อายุของคนไข้ และสาเหตุของการสูญเสียฟันก็มีผลต่อกระดูก ฟันที่ถอนด้วยสาเหตุจากโรคเหงือก กระดูกจะถูกทำลายไปมากแล้ว ขณะที่ฟันที่ถูกถอนด้วยสาเหตุจากฟันผุ ถ้าถอนในระยะที่ยังไม่เกิดถุงหนองที่ปลายรากฟัน กระดูกส่วนใหญ่จะอยู่ในสภาพที่ดี แต่ถ้าถอนในช่วงที่มีการทำลายกระดูกรอบๆ รากฟันแล้ว สันกระดูกก็จะมีการยุบตัวมากน้อยขึ้นกับพยาธิสภาพของฟันซี่นั้นๆ ในรายที่ฟันถูกถอนไปนานแล้ว ไม่มีการใส่ฟันปลอมทดแทน สันกระดูกจะมีการละลายตัวเร็วกว่าการที่คนไข้ใส่ฟันปลอมชนิดทั้งปากตั้งแต่อายุยังน้อย สันกระดูกจะค่อยๆ ถูกทำลายและเล็กลงเรื่อยๆ ต้องมีการเปลี่ยนฟันปลอมกันทุก 5 ปี 10 ปี การทำฟันปลอมชนิดทั้งปากถอดได้นี้ รูปร่างของ

สันกระดูกทั้งบนและล่างมีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากถึงผลสำเร็จในการทำ วัสดุที่ใช้ทำจะต้องสามารถลอกเลียนรายละเอียดของลักษณะเหงือกได้ดีเพื่อความกระชับของฐานฟันปลอม การทำฟันปลอมชนิดฐานพลาสติกอย่างแข็งจะได้เปรียบในจุดนี้ มากกว่าแบบที่มีฐานเป็นโลหะ แต่ข้อเสียของฐานพลาสติก คือ ความหนา แตกหักได้ แต่ทดแทนได้ในเรื่องราคาที่ถูกกว่าและสามารถเสริมฐานเหงือกโดยโครงตาข่ายโลหะ หรือพลาสติกอย่างแข็งพิเศษได้ สิ่งที่ไม่ควรลืมก็คือสันกระดูกที่มีการละลายตัวอยู่ตลอดเวลามาก บ้างน้อยบ้าง ในชนิดที่มีฐานเป็นพลาสติก เราสามารถที่จะเสริมเหงือกได้หรือเปลี่ยนฐานเหงือก เมื่อใช้ไปสัก 3 – 4 ปี แล้วรู้สึกว่าหลวมก็ทำได้

ในขณะที่แบบฐานโลหะไม่สามารถทำได้ ถ้าหลวมมากก็จะต้องทำใหม่เลยในการทำฟันปลอมทั้งปากจะไม่นิยมใช้ฐานพลาสติกอย่างนิ่มในการทำ เนื่องจากอายุการใช้งานสั้น และปัญหาในการบดเคี้ยวจะรับแรงบดเคี้ยวได้ไม่มาก เราจะทำในกรณีที่สันเหงือกแบนมากๆ ต้องอาศัยพื้นที่ของฐานเหงือกที่กว้างใส่แล้วไม่เจ็บแต่คนไข้ต้องยอมรับว่าอายุการใช้งานจะไม่นานต้องเปลี่ยนกันบ่อย ข้อดีของแบบฐานนิ่ม ในรายที่สันเหงือกแบนโดยเฉพาะฟันล่างแบบฐานนิ่ม จะขยายได้กว้าง กระชับ และเจ็บน้อยกว่าแบบฐานแข็ง

ความสำเร็จในการทำฟันปลอมชนิดเต็มปากนี้ อยู่ที่ตัวหมอครึ่งหนึ่ง แต่อีกครึ่งหนึ่งน่าจะอยู่ที่ตัวคนไข้ด้วย ปัญหาอยู่ที่ตัวผู้ใส่จะต้องยอมรับ ในสิ่งแปลกปลอมที่เกิดขึ้นมาใหม่นี้มากน้อยขนาดไหน ความรู้สึกรำคาญจะต้องมีในระยะต้นความอดทนในการที่จะต้องมาพบหมอหลายครั้งตั้งแต่ขั้นตอนของการพิมพ์ปาก ลองขี้ผึ้ง ลองฟัน จนเสร็จใส่เป็นจำนวนอย่างน้อย 4 -5 ครั้ง ทั้งใส่เสร็จแล้วใช้งานมีปัญหาเจ็บ หลวม เคี้ยวไม่ถนัด กัดปากกัดลิ้น กว่าจะใส่พอดีได้ก็ต้องมีอีก 3 - 4 ครั้ง การเคี้ยวอาหารก็ต้องยอมรับว่าไม่เหมือนฟันจริง ทั้งรสชาติอาหาร ชนิดของอาหารต้องไม่แข็งและเหนียวจนเกินไป สิ่งเหล่านี้

ทั้งตัวคนไข้และญาติที่จะเป็นผู้พามาอันเนื่องจากผู้ใส่ฟันปลอมชนิดนี้มักจะเป็นผู้สูงอายุ

ปัญหาอีกอย่างหนึ่งที่ผมพบก็คือ สภาพปากของคนไข้ก่อนจะใส่ฟันปลอมชนิดนี้จำนวนฟันที่เหลืออยู่ก่อนที่จะมีการถอนออกหมดบางคนเหลือแต่ฟันหน้า ก็จะใช้แต่ฟันหน้าเคี้ยวอย่างเดียว ขากรรไกรล่างมักจะยื่นออกมาคร่อมขากรรไกรบนทั้งๆที่ก่อนหน้านี้มีฟันครบจะกัดในลักษณะบนคร่อมล่าง หรือประเภทเหลือแต่ฟันข้างใดข้างหนึ่งไม่กี่ซี่ เหลือซ้ายก็จะเคี้ยวเยื้องออกไปทางซ้าย เหลือขวาก็จะเคี้ยวเยื้องออกไปทางขวา เมื่อทำฟันปลอมขึ้นมา ก็จะเคี้ยวในตำแหน่งล่าสุดที่ตัวเองถนัด ในขณะที่หลักการทำฟันปลอมทั้งปากชนิดนี้ คนไข้จะต้องใช้งานในลักษณะที่ต้องเคี้ยวตรง พร้อมกันทั้งสองด้าน โดยเลียนแบบธรรมชาติของมนุษย์เมื่อคนไข้เคี้ยวในตำแหน่งที่เยื้องซ้ายขวา หรือยื่นมาข้างหน้าก็จะเกิดปัญหาเคี้ยวไม่ได้ ฟันปลอมมีการขยับกระดกหน้า-หลัง เคี้ยวซ้าย ขวา กระดก เคี้ยวขวา ซ้ายกระดก ผู้ใช้จะต้องเข้าใจในจุดนี้ด้วย ในขณะที่ลิ้นและริมฝีปากจะมีส่วนช่วยเป็นอย่างมากในการใช้งานของฟันปลอมล่าง บางครั้งเคยพบว่าสันเหงือกแบน แต่คนไข้สามารถใช้งานได้อย่างเต็มที่โดยใช้ลิ้นและริมฝีปากเป็นตัวช่วย ถือเป็นความสามารถเฉพาะบุคคลไปเลย

ที่กล่าวมานี้เป็นหลักการกว้างๆ ในการทำฟันปลอมถอดได้ชนิดเต็มปาก ความเหมาะสมในคนไข้แต่ละรายอาจจะไม่เหมือนกัน การปรึกษาร่วมกันระหว่างคนไข้หรือญาติ และทันตแพทย์ที่มีความชำนาญ จึงจะนำมาสู่ความสำเร็จในการใช้งานของคนไข้ครับ

อยากทำฟันฟันติดตาย หมอบอกว่ามีหลายแบบหลายราคา ขึ้นอยู่กับชนิดของวัสดุที่ใช้ทำฟัน



ในอดีตการทำครอบฟัน นิยมใช้เป็นแบบพลาสติกและทอง แต่ความนิยมนั้นเริ่มหมดไปแล้วด้วยเหตุผลที่ว่า พลาสติกมีการสึกและบางลงไปเรื่อยๆ ความสวยงามจะลดลงไปโดยเฉพาะฟันหน้า ฟันจะซี่เล็ก และไม่มีรูปร่างเป็นฟันให้เห็นหลังจากมีการใช้ 5 ปีขึ้นไป ในขณะที่ทองมีข้อเสียที่ว่าราคาแพง ไม่สวย ใช้นานๆ แล้วจะมีการฉีกขาดทะลุของตัวฟันมีสีดำออกเขียวเข้มตามขอบฟัน ในปัจจุบันที่นิยมใช้กันมากก็คือ โลหะเป็นโครงและพอกด้วยกระเบื้องเนื้อพอซ์เลน ซึ่งจะดูสวยงาม ไม่สึก ทนต่อแรงบดเคี้ยวได้ หรือบางครั้งก็ทำเป็นโลหะทั้งซี่ ซึ่งการทำฟันปลอมแบบนี้ใช้กันมานานแล้วประมาณอย่างน้อย 30 - 40 ปี มาระยะหลังประมาณ 20 ปีมานี้มีการใช้วัสดุแบบใหม่ เพื่อชดเชยข้อเสียข้อหนึ่งของแบบที่เป็นโครงโลหะผสมพอซ์เลน ที่เรามักจะเห็นขอบโลหะบริเวณคอฟัน เมื่อใช้ไปนานๆ จะเกิดการร่นของเหงือก(การทำครอบฟันเราจะกรอแต่งฟันลงไปใต้เหงือกประมาณ 0.5 มิลลิเมตร เพื่อที่จะซ้อนขอบฟันไว้ใต้เหงือก ด้วยเหตุผลที่ว่าเพื่อความสวยงามและป้องกันฟันผุ และบริเวณขอบเหงือก เศษอาหารจะติดค้างง่าย ถ้าดูแลไม่ดี ฟันจะผุได้) ตัวโครงฟันด้านในจะไม่เป็นโลหะแต่เป็นวัสดุสีขาวเหมือนฟัน และเชื่อมด้วยเนื้อพอซ์เลนอีกครั้ง โดยตัววัสดุนี้ในฟันหน้าและฟันหลังจะไม่เหมือนกัน โดยฟันหลังจะออกแบบให้แข็งแรงกว่าเพราะต้องรับแรงบดเคี้ยวมาก



ครอบฟันชนิดที่เป็นโครงโลหะผสมพอซ์เลน ถือเป็นที่นิยมทำกันมากในปัจจุบัน ราคาค่าทำจะต่างกัน ขึ้นอยู่กับตัววัสดุโลหะที่จะนำมาใช้เป็นโครง แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ก็คือ

1. โลหะธรรมดา
2. โลหะกึ่งมีตระกูล
3. โลหะมีตระกูล เช่น เงินหรือทองคำขาว

โลหะธรรมดาถือว่าถูกสุด แบบโลหะมีตระกูลจะแพงที่สุด ทั้งโลหะกึ่งมีตระกูลและมีตระกูลจะคิดราคาค่าโลหะเป็นกรัมตามจำนวนเนื้อโลหะที่ทำเป็นฟันกรามซี่ใหญ่ก็จะแพงกว่าฟันกรามน้อยหรือฟันหน้าความสำเร็จของการใช้งานฟันติดแน่นชนิดนี้ ไม่ได้ขึ้นกับตัววัสดุที่ใช้เป็นโครงในการทำตัวครอบฟันเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีปัจจัยอีกหลายๆ อย่างที่ประกอบด้วย

1. หลักในการกรอแต่งฟัน เตรียมฟันเพื่อที่จะทำครอบฟันนั้น เราจะต้องกรอแต่งฟันออกโดยรอบประมาณ 1.5 - 2 มม. เป็นอย่างน้อย เพื่อให้เป็นที่อยู่ของตัวครอบฟัน โครงสร้างส่วนที่เป็นโลหะหนาประมาณ 0.5 มม. และตัวเนื้อพอซ์เลนประมาณ 1 มม. ถ้ากรอแต่งน้อยกว่านี้ ตัวเนื้อพอซ์เลนที่มีความหนาไม่ถึง 1 มม. จะแตกกระเทาะได้ง่าย ถ้าแตกตามซอกฟันที่ติดกับซี่ข้างเคียง เศษอาหารก็จะติดง่าย อาจจะต้องรื้อออกมาทำใหม่

2. สภาพฟันและเหงือกของคนไข้ ในกรณีครอบฟันเพียงซี่เดียวฟันที่รักษารากฟันเสร็จแล้วไม่นานจะไม่ค่อยมีปัญหา แต่ถ้าฟันซี่นั้นมีปัญหาของโรคเหงือกด้วย กระดูกรองรับฟันมีการสูญเสียไปบางส่วน (สามารถตรวจสอบโดยการเอ็กซเรย์) อายุการใช้งานของครอบฟันนั้นจะอยู่ได้ไม่นาน ในกรณีถ้าต้องทำสะพานฟันติดแน่น ช่องว่างที่จะใส่ฟันและฟันหลักที่จะใช้มีความสำคัญอย่างมากๆ อย่างที่เคยบอกไว้ว่า ความกว้างของช่องว่างจะต้องไม่

มากกว่า หรืออย่างน้อยก็ต้องพอดีกับความกว้างของฟันที่จะใช้เป็นหลักรวมกัน ฟันหลักที่ใช้จะต้องไม่เป็นโรคเหงือก มีความหนาแน่นของกระดูกรอบรากฟัน อย่างน้อย 2 ใน 3 ของความยาวรากฟัน

3. หมอฟันที่จะเป็นคนทำฟันประเภทนี้ ควรมีประสบการณ์ในด้านการทำฟันชนิดนี้มาพอสมควร มีความรู้ ความชำนาญ ในเรื่องการเตรียมฟัน และวางแผนการรักษาได้กรณีเตรียมฟันเพื่อครอบฟันซี่กรามในไม่ว่าจะเป็นฟันบนหรือล่างมักจะพบว่าฟันซี่นั้น มีลักษณะของตัวฟันที่สึกลึกและเตี้ย การกรอแต่งฟันให้ได้ช่องว่าง 1.5 - 2 มม. นั้น ไม่สามารถจะทำได้โดยตลอดซี่ฟัน เพราะถ้ากรอมากเกินไป อาจจะมีอาการเสียวและทะลุประสาทฟันได้ง่าย

คำแนะนำ

ที่ดีควรครอบฟันซี่นั้นโดยใช้วัสดุที่เป็นโลหะทั้งซี่ไปเลย ซึ่งจะให้ความแข็งแรงที่ดีกว่าด้วย เคี้ยวอาหารได้ดีและทนได้นาน ไม่แนะนำให้ใช้วัสดุที่เป็นพอซ์เลนเพราะจะบางและแตกกระเทาะง่าย

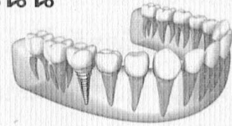
ข้อดี

ของโลหะมีตระกูลและกึ่งมีตระกูลก็คือ สามารถทำเป็นโครงได้บางกว่านั่นหมายถึงการกรอแต่งเนื้อฟันออกได้น้อยกว่า และขอบฟันจะกระชับกว่าแบบโลหะธรรมดา

แต่ข้อดีทั้ง 2 ข้อที่ว่านี้ ผมเองคิดว่าเราสามารถทำแบบโครงสร้างโลหะธรรมดา ให้คนไข้ใช้งานได้นานๆ และใช้งานได้ดีเช่นกัน



การใส่ฟันชนิดติดแน่น "รากเทียม"



การทำฟันปลอมเพื่อทดแทนฟันที่ถูกถอนออกไปชนิดที่ติดแน่น ถ้าไม่กล่าวถึง "รากเทียม" ก็คงจะเหมือนว่าไม่ทันสมัย การทำรากเทียมเพิ่งจะมานิยมทำกันในประเทศไทยเมื่อประมาณไม่เกิน 20 ปีมานี้ แรกๆ ราคาค่าใช้จ่ายจะสูงมาก ซี่ละประมาณ 1 แสนบาท ปัจจุบันราคาถูกลงมามากซี่ละประมาณ 40,000 บาทขึ้นไป เพราะวัสดุที่ใช้ทำตัวรากเทียมนี้ทำจากไทเทเนียม ซึ่งเป็นวัสดุชนิดเดียวที่ใช้ในยานอวกาศ แต่ระยะหลังมานี้เริ่มมีบริษัทผลิตและนำเข้ามามาก ราคาจึงถูกลง ประกอบกับมีโครงการหลวงได้ทำตัวรากเทียมเอง ผลิตโดยคนไทย และนำมาใช้ในโครงการฟันเทียมพระราชทาน โดยใส่ให้คนไข้ที่ใส่ฟันเทียมทั้งปากโดยใส่ให้ทั้งหมด 4 ตัวเป็นบน 2 และล่าง 2 เพื่อเป็นตัวช่วยให้ฟันเทียมชนิดถอดได้ทั้งปากไม่ขยับลื่นไหลไปไหน เพื่อคนไข้จะใช้งานฟันชนิดถอดได้นี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่ได้เอาใช้ในงานฟันปลอมชนิดติดแน่น

ข้อความที่จะเขียนต่อไปนี้คงต้องขอบอกก่อนว่า ผมเองยังไม่ใช่ที่ศึกษาและเคยทำ หรือเคยฝึกในการทำรากเทียมมาก่อน ข้อเท็จจริงในทางวิชาการอาจจะไม่ถูกต้องนักแต่ได้ผ่านการพูดคุยและอ่านจากหนังสือมาบ้างเท่านั้น แต่หลักการทำงานของรากเทียม และทำฟันปลอมชนิดติดแน่นในปากนั้น ผมคิดว่าผมเข้าใจลักษณะฟัน การทำงานของฟันในปากได้ จึงขอวิจารณ์งานในเรื่องทำรากเทียมนี้ ซึ่งอาจจะมีข้อเท็จจริงที่ผมอาจจะเขียนผิดพลาดได้ ก็คงต้องกราบขออภัยต่อผู้ที่เกี่ยวข้องมา ณ โอกาสนี้ด้วย

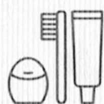
การทำรากเทียมจะคล้ายกับการที่ฝังน็อตตัวเมียเข้าไปในกระดูกของคนไข้ เมื่อน็อตตัวนี้มีการยึดต่อกับกระดูกได้ดีแล้ว ก็จะใส่น็อตตัวผู้ลงไป โดยตัวน็อตตัวผู้นี้ ด้านปลายจะมีรูปร่างของฟันที่เราจะใส่ทดแทนลงไป โดยทำจากเนื้อพอซ์เลน น็อตตัวผู้นี้มี 2 แบบ คือแบบที่เป็นล็อคหรือสลักติดกับน็อตตัวเมีย และแบบที่เป็นเกลียวหมุนเข้าไป ไม่ว่าแบบไหนก็จะมีน้ำยาช่วยยึดติดกับตัวรากเทียม (น็อตตัวเมีย) ด้วยทั้งสิ้น

การทำรากเทียมอาจจะดูเหมือนไม่มีปัญหาอะไรมากนัก แต่ความจริงแล้วการทำรากเทียมมีปัญหาเยอะมากครับ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างที่จะทำให้ฟันซี่นั้นใช้งานไม่ได้ ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นกับฟันหลังที่ใช้เคี้ยวอาหารมากกว่าฟันหน้า ซึ่งส่วนใหญ่ใส่เพื่อความสวยงามและให้ความรู้สึกเหมือนเป็นฟันเราเองซี่หนึ่ง ไม่ได้ใช้งานหนัก แต่ในรายที่ทำแล้วสามารถใช้งานได้ดีก็มีมากกว่า มีบางส่วนเท่านั้นที่จะมีปัญหา แต่ก็ไม่ควรมองข้ามส่วนที่มีปัญหาใช้งานไม่ได้เช่นกัน ปัญหาเริ่มที่กระดูกของคนไข้เอง

ในตำแหน่งที่จะใส่รากเทียมลงไป จะต้องมีความหนาและลึกพอที่จะใส่รากฟันเทียม ซึ่งขนาดของตัวรากเทียมจะเล็กใหญ่ไม่เท่ากัน โดยขนาดของฟันหน้าจะเล็กกว่าขนาดของฟันกรามในส่วนของฟันบน ในฟันกรามจะต้องระวังตำแหน่งของไซนัสด้านบนเป็นอย่างมาก ในฟันล่างที่ถูกถอนไปนาน สันกระดูกจะเล็กและแคบมาก จะต้องมีการเสริมกระดูกขึ้นมาทั้งที่ต้องผ่าตัดเคลื่อนย้ายกระดูกหรือใส่กระดูกเทียม ซึ่งจะเป็นจุดที่บางครั้งหมอฟันที่ทำให้จะใส่ขนาดของรากเทียมไม่เหมาะสมกับตัวฟันปลอมด้านบน (เหมือนเราสร้างบ้านสองชั้น แต่ใส่เสาเข็มสั้นๆ ตัวบ้านก็ทรุดได้)



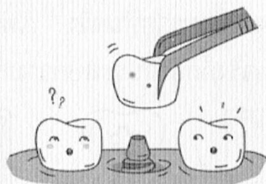
อีกสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นข้อผิดพลาดได้ง่ายก็คือการที่รากเทียมและตำแหน่งของรากเทียมไม่ตรงตำแหน่งของการใช้เคี้ยว ซึ่งต้องดูตำแหน่งของฟันคู่กัดที่สบด้วยว่าตรงแนวกันหรือไม่ เพราะขณะใช้งานในการเคี้ยว แรงที่ลงบนตัวฟันปลอม จะต้องถ่ายน้ำหนักไปสู่รากฟันเทียม ถ้าการถ่ายทอดแรงไม่ลงตรงกลางของตัวรากฟันเทียม นานไปก็จะเกิดการเจ็บของรากฟันเทียมทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารอะไรได้ (เปรียบเหมือนตอกเสาเข็มบ้านแล้วตั้งเสาเอียง น้ำหนักของตัวบ้านจะไม่ลงไปที่เสาเข็ม ตัวบ้านก็จะทรุดได้) การฝังรากเทียมไม่ถูกที่ถูกตำแหน่งอาจจะเกิดจากความคับแคบในช่องปากของคนไข้เอง ทำให้หมอฟันไม่สามารถสอดใส่เครื่องมือลงไปได้ถนัดประกอบกับความไม่ชำนาญของตัวหมอฟันเป็นรายๆ ไป นี่เป็นเพียงข้อสังเกตเล็กๆ น้อยๆ ของตัวผมเองเท่านั้น ในความเป็นจริง เหตุการณ์ที่ว่านี้อาจจะไม่เป็นอย่างที่ผมคิดก็ได้อีกสิ่งหนึ่งสำหรับผู้ที่คาดหวังว่าเมื่อใส่รากเทียมราคาแพงๆ แล้ว จะนำไปเคี้ยวอาหารแข็งๆ เหนียวๆ หรือใช้งานหนักเหมือนฟันกรามจริงๆ ได้ เป็นข้อเท็จจริงที่ควรทราบไว้ก่อนว่าจะทำอย่างนั้นไม่ได้รากฟันเทียมทำขึ้นเพื่อทดแทนฟันเก่าที่สูญหายไป ฟันเก่าเดิมถ้าเป็นกรามล่างมีรากฟันที่ยาวเป็น 1 เซนติเมตรขึ้นไปถึง 2 รากใหญ่ ขณะที่ฟันกรามบนจะมีรากฟันถึง 3 ราก โดยเป็นรากใหญ่ 1 ราก รากเล็ก 2 ราก กางรับกับตัวฟัน แค่ความลึกและลักษณะการรับตัวฟันด้านบน จะเทียบกับรากฟันเทียมไม่ได้การยึดติดกับตัวกระดูก รากฟันจริงยึดติดโดยธรรมชาติ แทบจะเป็นเนื้อเดียวกัน ขณะที่รากฟันเทียมเหมือนสิ่งแปลกปลอมที่ใส่ลงไปในกระดูกการยึดติดก็ไม่มั่นคงเหมือนรากฟันจริง เพราะฉะนั้นการใช้งานได้ 70 - 80 เปอร์เซ็นต์ของฟันจริงก็ถือว่าประสบความสำเร็จแล้วครับ

สิ่งที่ควรทราบอีกอย่าง คือ การทำรากเทียมนั้น ทันตแพทย์ที่ทำต้องมีความรู้และมีประสบการณ์ในการพิจารณาความเหมาะสมของคนไข้รวมทั้งวางแผนรักษาและเลือกใช้วัสดุในการทำได้อย่างเหมาะสม เพราะการทำรากเทียมต้องใช้ความรู้ทั้งทางศัลยกรรม ทันตกรรมบดเคี้ยว ทางการใส่ฟันชนิดติดแน่น การรักษาโรคเหงือก ซึ่งในปัจจุบัน ก็มีการเปิด "หลักสูตรอบรมทำรากเทียม" ซึ่งเป็นการอบรมระยะสั้นๆ โดยบริษัทที่ขายหรือนำเข้าสินค้าประเภทวัสดุรากเทียมเป็นผู้จัดซึ่งมักเน้นการขายสินค้าของตัวเองเป็นหลัก ทันตแพทย์ที่เข้ารับการอบรมเสร็จแล้วยังมีทักษะไม่มากก็มาประกอบอาชีพด้านนี้แล้ว

ข้อดีของการทำรากเทียม ในการใส่ฟันชนิดติดแน่นกรณีที่สะพานฟันนั้น ต้องถูกกรอฟันหัวท้ายเพื่อเป็นหลักยึด แต่การทำรากเทียมสามารถทำได้เฉพาะซี่ที่เราต้องการใส่ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับฟันซี่ข้างเคียง และในรายที่ถูกถอนฟันหลังจนหมด ไม่มีฟันหลังเหลือ คนไข้ต้องการใส่ฟันติดแน่นก็ต้องใช้การทำรากเทียมมาช่วยเพื่อจะได้มีฟันหลักในการใส่ฟันชนิดติดแน่นได้ ซึ่งก็ถือเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดในขณะนี้ที่สามารถแก้ปัญหาสองข้อนี้ได้

ดังนั้น การทำรากเทียม มีทั้งได้ผลและไม่ได้ผล ความสำเร็จของการทำรากเทียมต้องขึ้นอยู่กับคนไข้และสภาพในช่องปาก รวมทั้งทันตแพทย์ที่ทำด้วย ฉะนั้นการทำรากเทียม ควรจะปรึกษาและคุยกับคุณหมอที่ทำให้ละเอียดทั้งค่าใช้จ่าย ขั้นตอนและระยะเวลาในการทำ ทำแล้วสามารถใช้งานได้ระดับไหน ต้องดูแลกันอย่างไร มีการรับประกันการใช้งานหรือไม่เพื่อจะได้ไม่เกิดปัญหาในภายหลังทั้งตัวหมอและคนไข้



“อตฺตานํ อุปมํ กเร”





“ทุกสิ่งทุกอย่างไม่ว่า
จะมีชีวิตหรือไม่มีชีวิต
ก็ตาม ล้วนเกิดขึ้น ตั้งอยู่
และดับไปหรือสูญสิ้นไป
ให้ทุกคนเข้าใจว่ามันเป็น
เช่นที่อยู่ ตั้งแต่มีโลกนี้แล้ว”

มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิต ที่ยกย่องตัวเองว่าเป็นสัตว์ประเสริฐมีหลายชาติเผ่าพันธุ์ในโลก ความเป็นอยู่แตกต่างกันออกไปตามสภาพภูมิประเทศ สิ่งหนึ่งที่เหมือนกันก็คือ วงจรชีวิต ที่ต้องมี เกิด แก่ เจ็บตาย ระยะเวลาของช่วงชีวิตของแต่ละคนสั้นยาวไม่เท่ากัน วิถีชีวิต ความเชื่อในศาสนาที่ไม่เหมือนกัน ไม่อาจบอกได้ว่าแบบไหนจะดีไปกว่ากัน ทุกสังคมเล็กๆ ก็มีแบบอย่างความเชื่อและศรัทธาที่แตกต่างกัน

ทุกศาสนามีหลักการที่จะสั่งสอนให้ผู้ที่นับถือเป็นคนดีทั้งสิ้น ณ ที่นี้จะบอกกล่าวถึงพุทธศาสนาที่เราคนไทยส่วนใหญ่นับถือกัน แต่ก็ใช่ว่าผู้ที่นับถือศาสนาอื่นจะอ่านและทำความเข้าใจยาก สิ่งสำคัญในศาสนาพุทธนั้นหัวใจหลักของศาสนาอาศัยหลักการความเป็นไปของธรรมชาติทั้งสิ้น ที่ว่า**ทุกสิ่งทุกอย่างไม่ว่าจะมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ตาม ล้วนเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปหรือสูญสิ้นไป ให้ทุกคนเข้าใจว่ามันเป็นเช่นที่อยู่ ตั้งแต่มีโลกนี้แล้ว** ไม่มีสิ่งแปลกใหม่เข้ามาเลยเมื่อเข้าใจเราก็สามารถที่จะมความสุขในชีวิตของเราเองทั้งยังประโยชน์ให้แก่คนรอบข้างและสังคม **คำสอนของพระพุทธเจ้าสรุปได้เพียง 3 ประการก็คือ การทำดี ละเว้นความชั่ว และการทำจิตใจให้บริสุทธิ์** ซึ่งจะพูดกันไปแล้ว 3 สิ่งนี้ ทุกศาสนาก็ล้วนมีคำสอนที่อยู่ในแนวนี้ทั้งสิ้นจะแตกต่างกันในข้อปลีกย่อยกันเท่านั้น ศาสนาจึงไม่ใช่ข้อที่คนเราที่ต่างชาติต่างศาสนา ต่างลัทธิจะต้องมาถกเถียงกันเอาชนะกันว่าศาสนาไหนดีกว่ากันลบหลู่สิ่งที่ถือว่าเป็นตัวแทนของผู้นำหรือผู้บัญญัติศาสนาที่แตกต่างกัน หากแต่ว่าทุกคนยึดมั่นในคำสอนตามหลักศาสนาของแต่ละคนแล้ว สันติสุขของโลกคงจะเกิดขึ้นได้อย่างแน่นอนมีพุทธภาษิตประโยคหนึ่งซึ่งผมเองยึดมั่นมาตลอดในชีวิตของผมคือ **“อตฺตานํ อุปมํ กเร” ซึ่งมีความหมายว่า การเอาใจเขามาใส่ใจเรา**หากทุกคนใส่ใจ และนำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันทุกวันได้สังคมเราจะเป็นสังคมที่น่าอยู่ทีเดียว การที่เราจะพูดจะทำอะไร ให้คิดสักนิดหนึ่งว่าถ้าเราเป็นคนได้รับผลของการกระทำหรือคำพูดนั้น เราจะรู้สึกอย่างไรหากรู้สึกว่าไม่ชอบไม่ดี เราต้องเจ็บปวดหรือเหมือนถูกเอาเปรียบ เราสมควรที่จะทำไหม จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการที่เราเองจะพูดหรือจะทำสิ่งใดให้

คิดใคร่ครวญไตร่ตรองเสียก่อนเป็นสำคัญ

ในสังคมที่เล็กที่สุดคือ ครอบครัว พ่อ - แม่ - ลูก - พี่ - น้องขยายขึ้นมาอีกก็เป็น ปู่ - ย่า - ตา - ยาย - ลุงป้า - น้าอา - ญาติพี่น้องของทั้งฝ่ายพ่อ - ฝ่ายแม่ เมื่อเติบโตเรียนหนังสือก็จะมีเพื่อนในโรงเรียน, มหาวิทยาลัย

เมื่อทำงานก็มีผู้ร่วมงาน - เจ้านาย - ลูกน้อง,

ผู้มาติดต่อการค้า - ธุรกิจก็มี - ลูกค้า - ผู้ร่วมประกอบการ

สังคมจะใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ กว้างขวางออกไปแทบจะไม่มีที่สิ้นสุดขึ้นอยู่กับตัวเราเองว่าจะมีจุดสิ้นสุดให้กับตัวเองขนาดไหน หากแต่ว่าทุกคนล้วนรู้หน้าที่เมื่ออยู่ในสถานะอะไรในสังคมส่วนนั้นแล้วปฏิบัติทำหน้าที่ในส่วนของตนเองให้ดี รู้บทบาทของตัวเองเป็นเบื้องต้น จะพูดจะทำสิ่งใดให้คิดเสียทุกครั้งว่าถ้าหากเราเป็นผู้ถูกกระทำในสิ่งนั้นๆ เราจะรู้สึกอย่างไร ทั้งตัวเราและคนรอบข้างก็จะอยู่อย่างสันติสุข มีความสุขในทุกๆ วัน ตลอดไป

ส่วนที่เล็กที่สุดในสังคมทุกสังคมก็คือตัวคน ตัวเราเองนี่แหละที่จะเป็นผู้กำหนดชีวิตความเป็นไปในเรื่องต่างๆ ที่เข้าหาตัวเราจะสุขจะทุกข์อย่างไรก็อยู่ที่ใจของตัวเรา **ใจจึงเป็นจุดศูนย์กลางของชีวิต เล็กที่สุดแต่สำคัญที่สุด**ของความเป็นไปในทุกสังคม

ในสังคมที่ใหญ่ขึ้นมาคือสังคมของครอบครัว พ่อ-แม่-ลูก-พี่น้องสังคมนี้หากครอบครัวใด ทุกๆ คนรู้หน้าที่ รู้บทบาทของตัวเองพ่อทำหน้าที่เป็นผู้นำที่ดีทำมาหากินสุจริต อยู่ในศีลธรรม แม่ทำหน้าที่ดูแลบ้าน ดูแลเรื่องราวต่างๆ ในครอบครัว ลูกๆ ในหมู่พี่น้องรักใคร่กลมกลียว กตัญญูต่อพ่อ - แม่ มีหน้าที่ในการศึกษาหาความรู้ช่วยเหลือแบ่งเบาภาระในบ้าน ทำในสิ่งที่สมควรทำ ครอบครัวนั้นทุกๆ คนก็จะมีความสุข เมื่อทุกคนในครอบครัวมีความสุข ความสุขนั้นก็สามารถกระจายไปสู่สังคมที่อยู่รอบข้างได้ ทุกครอบครัวมีสุขจากหมู่บ้านเป็นตำบลจากตำบลเป็นอำเภอจากอำเภอเป็นจังหวัดจากหลายๆจังหวัดเป็นภูมิภาค เป็นประเทศชาติในที่สุด จะเห็นได้ว่าความสุขทั้งหลายเริ่มขึ้นจากจุดเล็กๆ คือตัวเราเท่านั้น หากทุกคนรู้หน้าที่บทบาทของตัวเอง รู้เขารู้เรา เอาใจเขามาใส่ใจเรา ตัวเราสุขคนรอบข้างก็สุข สังคมก็เป็นสังคมที่มีสันติสุขได้เช่นกัน

บทอาขยาน พอใจให้สุข

แม้มิได้เป็นดอกกุหลาบหอม ก็จงยอมเป็นเพียงลดาขาว
แม้มิได้เป็นจันทร์อันสกาว จงเป็นดาวดวงแจ่มแอร่มตา
แม้มิได้เป็นหงส์ทะนงศักดิ์ จงรักเป็นโนรีที่หรรษา
แม้มิได้เป็นน้ำแม่คงคา จงเป็นธาราใสที่ไหลเย็น
แม้มิได้เป็นมหาหิมาลัย จงพอใจจอมปลวกที่แลเห็น
แม้มิได้เป็นวันพระจันทร์เพ็ญ ก็จงเป็นวันแรมที่แจ่มจาง
แม้มิได้เป็นต้นสนระหง จงเป็นพงอ้อสะบัดไม่ขัดขวาง
แม้มิได้เป็นนุชสุดสะอาง จงเป็นนางที่มิใช่ไร้ความดี
อันจะเป็นสิ่งใดไม่ประหลาด กำเนิดชาติดีทรามตามวิถี
ถือสันโดษบำเพ็ญให้เด่นดี ในสิ่งที่เราเป็นเช่นนั้นเทอญ

ประพันธ์โดย : ศาสตราจารย์กิตติคุณฐะปะนีย์ นาครทรรพ

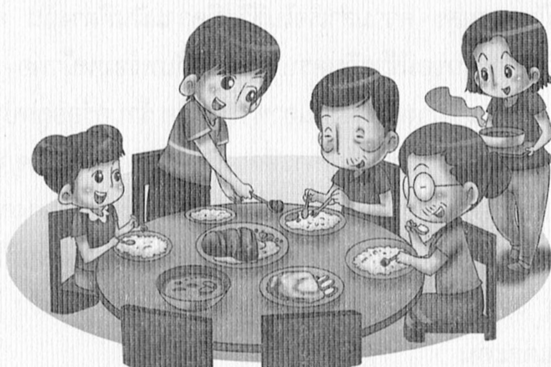


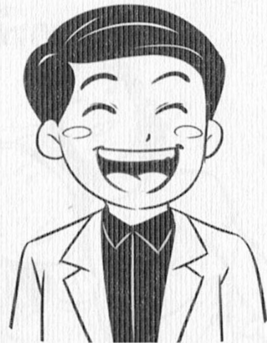


"เพียงพอ พอเพียง" ความหมายอยู่ในตัวเอง

คำว่า **"พอเพียง"** นี้ทุกคนสมัยนี้เอามาพูดกันมากทีเดียวแต่การนำมาใช้กับตัวเองนั้นไม่อาจพูดได้ว่า ฉันพอแล้วเธอมีเหมือนฉันเธอก็ควรจะพอ เพราะคำว่า "พอเพียง เพียงพอ" ของแต่ละคนมีไม่เท่ากัน เริ่มต้นจากพื้นฐานทางครอบครัวที่ทุกคนเกิดมาไม่เหมือนกันบางคนเกิดจากพ่อแม่ยากจน หาเช้ากินค่ำ ลูกชาวนาชาวสวนหรือพ่อแม่เป็นลูกจ้าง ทำการค้าบ้างเล็กๆ น้อยหรือใหญ่โต หรือทำธุรกิจมีฐานะดีเมื่อมีต้นทุนที่ต่างกัน ความมุ่งมั่น ปัจจัยเกื้อหนุนที่ต่างกันความสุข ความสำเร็จในชีวิตมีความฝันที่ต่างกัน คำว่าพอจึงมีไม่เหมือนกัน บางคนขอมีข้าวกินครบ 3 มื้อ อยู่กันพร้อมหน้าพ่อ - แม่ - ลูกก็ถือว่าสุขแล้ว แต่ขณะที่บางคนต้องกินอาหารรสเลิศ ร้านอร่อยถูกปากจึงจะนับว่าพอสุขใจ ความเป็นอยู่ความต้องการที่ต่างกัน คนจนมีบ้านมีที่ซุกหัวนอนก็สุขได้ ความฝันมีบ้านเล็กๆ สักหลังอาจจะไกลเกินไปขณะที่บางคนมีบ้านเป็นทาวเฮ้าส์หลังเล็กๆ กลับไม่พอ ต้องมีบ้านหลังใหญ่หน่อยมีพื้นที่ให้ลูกให้หลานได้วิ่งเล่น เครื่องใช้อุปโภคทั้งหลายที่จุดสิ้นสุดนั้นก็ต่างกันไป แล้วแต่กิเลสในใจของแต่ละคน

เราทุกคนเกิดมานั้น ปัจจัยพื้นฐานในชีวิตทุกคนจะต้องมีก่อนสำหรับตัวเองเมื่อตัวเองมีพอแล้วนั้น ถึงจะมองคนรอบข้างได้ **โดยปกติวิสัยของคนเริ่มจากรักตัวเอง รักพ่อ - แม่ - พี่น้อง ปู่ย่าตายายลุงป้า - น้าอา - ญาติพี่น้องตามลำดับความใกล้ชิด** ฉะนั้นเมื่อจะทำการสิ่งใด ไม่ว่าจะกินจะนอน หรือเลือกใช้สิ่งใดก็จะให้ความสำคัญตามลำดับของความรักนี้ ซึ่งก็ถือว่าเป็นหลักการเป็นธรรมชาติของทุกคนไม่ได้เป็นสิ่งผิดอะไร เราทุกคนต้องมีความพร้อม ความพอในตัวเราเองเสียก่อนจึงจะสามารถที่จะให้ความช่วยเหลือผู้อื่นที่ห่างออกมาได้หากแต่ว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่ดำเนินอยู่ในชีวิตประจำวันของแต่ละคนนั้น มันไม่จำเป็นที่ว่าเราต้องรอให้พร้อมมีครบทุกอย่างตามที่ใจเราปรารถนาแล้วจึงค่อยคิดจะทำตลอดเวลาในชีวิตของเรานั้น เราสามารถที่จะแบ่งปันช่วยเหลือคนที่มาติดต่อคนรอบข้างเราได้ ไม่ใช่เงินทองเสมอไปที่จะต้องให้กัน แรงงานหรือคำพูดการแสดงออกในสิ่งที่เราเรียกว่า "น้ำใจ" มีให้แก่กันก็สามารถทำได้ การส่งยิ้มให้เพียงเล็กน้อยก็เป็นกำลังใจ ความเอื้ออาทรที่มีต่อกันได้ ฝึกยิ้มไว้เถอะครับ ยิ้มให้กับทุกสิ่งทุกอย่างที่เข้ามาหาเรา แม้คนที่คิดร้ายกับเราหากเห็นรอยยิ้มของเราแล้ว เขาอาจจะคิดใหม่ไม่ทำร้ายเราก็ได้



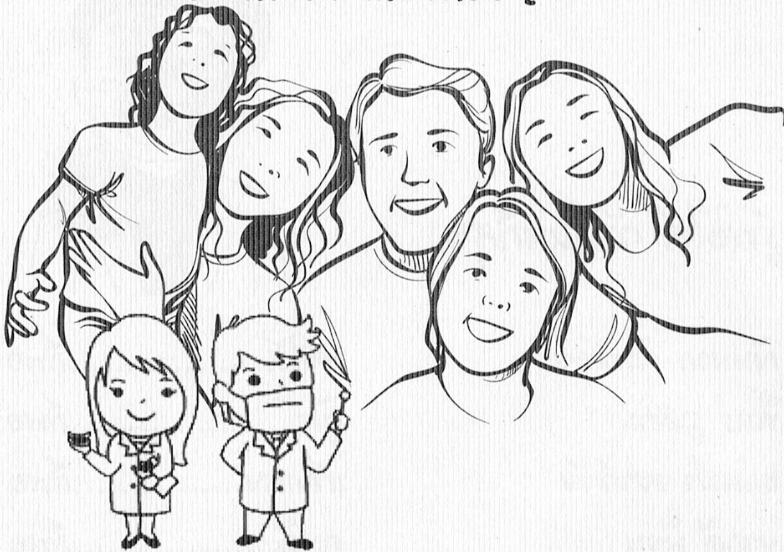


รู้พอได้ วันไหนก็สุข

เงินมาก เงินน้อย พอใช้..................ก็พอ
ขี้เหร่ รูปงาม ดูได้..................ก็พอ
แก่เฒ่า เยาว์วัย แข็งแรง..............ก็พอ
ยากดี มีจน ตนดี...............ก็พอ
สามี กลับช้า กลับมา..............ก็พอ
ภรรยา ขี้บ่น ใส่ใจ................ก็พอ
เด็กน้อย ดื้อซน สอนได้..............ก็พอ
บ้านเรือน เล็กใหญ่ อยู่ได้..................ก็พอ
แบรนด์เนม หรือไม่ ใช้ได้..................ก็พอ
ปัญหา หนักเบา แก้ได้................ก็พอ
เกิดมา ชาตินี้ มีดี....................ก็พอ

ชีวิตคนเรา...เท่านี้ พอแล้ว

"พวกพ้อง และเครือญาติ"



ลักษณะหนึ่งของคนไทยหรือจะว่าทั่วโลกเลยก็ได้เมื่อจะประกอบธุรกิจใด ผลประโยชน์ต้องมาก่อนอันดับแรกก็คือตัวเองและกลุ่มของเครือญาติ พวกพ้อง ติดต่องานในชีวิตประจำวัน จะเอาลูกเข้าโรงเรียน หางานทำ ก็ต้องหาเส้นสายพรรคพวกวิ่งเต้นกัน มีสิ่งใดที่ต้องเข้าคิวติดต่อกันยาวๆ หรือนานๆ ก็ต้องมีการหาวิธีลัดคิวให้ได้เร็วขึ้น เป็นสิ่งหนึ่งที่ทุกคนเมื่อมีโอกาสก็จะทำกัน ซึ่งเมื่อทุกคนคิดอย่างนี้ ถามว่าหากตัวเราเองต้องอยู่ในสถานะการแบบนี้ ตัวเองไม่มีเครือญาติไม่มีเส้นสายอะไร แล้วเห็นคนอื่นที่เขามีเส้นสายใช้วิธีการพิเศษของเขาลัดคิวได้ผลประโยชน์ไปก่อนเราที่เราเฝ้ารอคิวอยู่เราจะรู้สึกอย่างไร มันก็ไม่ต่างกันกับความรู้สึกนั้นของคนอื่นที่เขาเห็นเราใช้เส้นสายบ้างเมื่อเรามีโอกาสและทำมันเช่นกันยุติธรรมหรือไม่ไม่สามารถให้คำตอบได้ หากจะมีใครสักคนแย้งขึ้นมา ให้ยกเลิกระบบพรรคพวก เครือญาติในโลกของความเป็นจริงทำได้ไหม กฎเกณฑ์ทุกอย่างในโลกนี้ล้วนเป็นมนุษย์

เป็นผู้กำหนดและเขียนขึ้นมา แล้วทำไมมนุษย์จะเป็นผู้ละเมิดไม่ได้ แต่ก็จะเป็นเฉพาะบางคนและบางโอกาสเท่านั้น หากแต่ว่าคนส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในกฎเกณฑ์อันนั้นสังคมก็ยังคงดำเนินต่อไปได้ หากแต่เราต้องยอมรับความจริงในสิ่งเหล่านี้ และช่วยกันทำให้มันเกิดน้อยที่สุด การที่เราเห็นทุกๆ คนเป็นเหมือนพรรคพวกเครือญาติทั้งสิ้น จึงเป็นสิ่งที่ดี หากทุกคนคิดเหมือนเราการเข้าคิวรอเหมือนกันทุกคน ระบบใต้โต๊ะ ระบบเส้นสายต่างๆ ก็จะน้อยลง จะบอกว่าให้มันหมดไปเลยก็คงจะเป็นไปไม่ได้มีอีกเรื่องหนึ่งที่อดเขียนถึงไม่ได้ก็คือระบบเส้นสายเล่นพรรคเล่นพวกซึ่งมีอยู่ในสังคมนี้ ที่ทำงานทุกที่ทุกแห่งไม่ว่าจะเป็นในวงของข้าราชการ ทุกกระทรวง ทบวง กรม ลงไปถึง จังหวัด อำเภอตำบล ในบริษัทไม่ว่าจะเล็กหรือใหญ่ แม้แต่ในธุรกิจเครือญาติก็ยังมีการแบ่งฝักแบ่งฝ่าย เส้นสายในวงการทั้งตำรวจ ทหารทุกเหล่าทัพ ทุกกรมทุกกองรัฐวิสาหกิจไปตรงไหนเจอทั้งนั้นครับปากบอกว่าไม่เล่นพรรคเล่นพวกไม่มีเส้นสายในความเป็นจริง ไม่มีหรอกครับ มีแต่ว่าแต่ละกลุ่ม แต่ละสายก็คอยจะขัดขวางการเจริญของอีกกลุ่มหนึ่งประเภทนายใคร นายมัน คนที่ซื่อสัตย์ ทำงานเก่ง ฉลาดความคิดดีไม่เจริญหรอกครับ ถ้าไม่มีเส้นสายไม่มีคนส่งเสริม อยู่ในวงราชการตำแหน่งหน้าที่ ก็ไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร อยู่ในบริษัทได้ เจ้านายมีวิสัยทัศน์ดี บริหารงานบุคคลเก่งก็โชคดีไป เจอนายแย่ชอบแต่คนประจบเอาใจ นอกจากองค์กรจะไม่เจริญแล้ว คนทำงานดีก็เฉาตายไปเอง หรือต้องเปลี่ยนงานใหม่ย้ายตัวเอง ใครตอบผมได้ว่า เรื่องพวกนี้ไม่มีในสังคมของเมืองไทยในปัจจุบัน และก็มีอยู่ทุกมุมของโลกใบนี้ก็ว่าได้แต่ใกล้ตัวเราก็คือบ้านเมืองของเรา บางครั้งเราอาจจะไม่รู้สึกอะไร หากเหตุการณ์ทำนองนี้เกิดขึ้นกับคนในครอบครัวเราหรือคนใกล้ตัวเราจึงจะรู้สึกขึ้นมาว่า มันไม่ยุติธรรม สุดแล้วแต่จะหาเหตุผลมาหักล้างกันว่าใครถูกใครผิดเอาเสียงส่วนใหญ่หรือกฎหมายมาอ้างกัน คัดค้านกันไป ยิ่งเป็นระบบราชการบริหารงานแผ่นดินจะเห็นได้ชัดเจนมาก ยกตัวอย่างนาย ก ขึ้นมาบริหาร

ประเทศ ก็จะต้องตั้งทีมงานมาช่วยกันบริหารประเทศ เอาคนเก่ง และคนที่ตัวเองไว้ใจให้ทำงานแทนในเรื่องต่างๆ ได้ ในขณะที่คนรับงานระดับรัฐมนตรีก็จะต้องมีข้าราชการประจำเป็นผู้รับนโยบายไปบริหารต่อ ถามว่าข้าราชการประจำที่มีอยู่สามารถสนองตอบก็อยู่ร่วมกันได้ แต่ถ้าเกิดลักษณะไม่สนองตอบจะด้วยเหตุผลใดก็ตามก็จะเกิดความขัดแย้งกันขึ้นไปเอาข้าราชการประจำคนใหม่ที่ตัวเองคิดว่าสนองตอบนโยบายตัวเองได้ มีการปลดหรือย้ายออกมาทำงานแทน เข้ามาลักษณะหรือวิธีการใดก็แล้วแต่ เกิดปรากฏการณ์ที่เราเรียกว่า ย้ายข้ามหัวหรือย้ายล้างบางก็สุดแล้วแต่จะเรียกกันราชการประจำ ที่เดิมมีอยู่แล้ว เจริญก้าวหน้ามาเป็นลำดับ เรียงลำดับความสำคัญอาวุโส ที่เป็นเหมือนประเพณีปฏิบัติกันมา ถูกผู้มาทีหลังได้รับตำแหน่งไปก่อน หากแต่ต้องมองกันคนละด้าน จุดยืนกันคนละมุม ด้านผู้บริหารต้องการความรวดเร็วความสำเร็จในนโยบายที่ตั้งใจทำเพื่อส่วนรวมหรือประเทศชาติก็เป็นเหตุผลที่น่าเห็นใจ แต่ในทางตรงข้าม ต้องการพวกเดียวกันมาร่วมงานกันประพฤติทุจริตมิชอบ ก็เป็นสิ่งที่น่าละอายอย่างยิ่ง ทุกสิ่งทุกอย่างผลของกรรมเป็นตัวชี้เจตนาของผู้กระทำ หากทุกคนยึดมั่นในความตั้งใจที่จะทำความดีตอบแทนคุณของแผ่นดิน ทำเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวมเป็นสิ่งแรก มองผลประโยชน์ส่วนตนและพวกพ้องเป็นอันดับรองลงมา ความเข้าใจ รู้เขารู้เราเอาใจเขามาใส่ใจเรา คิดใคร่ครวญเอาเหตุผลผลประโยชน์ของส่วนรวมเป็นหลักหันหน้าพูดคุยกัน เคารพในเหตุผลของแต่ละฝ่ายก็คงจะดีไม่น้อยนะครับ มองทุกคนให้เหมือนญาติมิตรจริงๆ อย่าเป็นแค่ลมปากพูดว่า เข้าใจ และเห็นใจ แต่ในการกระทำกลับไม่ลดราวาศอกกันเลย ใจเขาใจเราเอามาใส่สมองกัน บ้างเถอะครับความรักของเราที่มีต่อพี่น้องเครือญาติและเพื่อนใกล้ชิดหากเราได้กระจายออกไปในวงกว้างรอบๆ ตัว ทั้งที่รู้จักหรือไม่ก็ตามวงกลมอันนี้ทุกคนมีเหมือนกันคิดเหมือนกัน เราก็จะไม่สามารถเห็นรอยต่อหรือช่องว่างของวงกลมอันเกิดจากสังคมเรียงเป็นวงซ้อนทับกันจนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเป็นวงเดียวคือโลกของเรานั่นเอง

ค้าขายเอากำไรมากน้อย
ใจเขาใจเรา



ค้าขายเอากำไรมากน้อย ใจเขาใจเรา

เป็นปกติของการทำธุรกิจ ค้าขายที่จะต้องมีกำไรถึงจะสามารถที่จะทำธุรกิจนั้นเลี้ยงตัวเองและครอบครัวให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ ทำธุรกิจแล้วก็อยากจะให้เจริญก้าวหน้าได้กำไรมากๆ เมื่ออยากได้มาก ก็มีวิธีการที่จะทำให้ได้สิ่งที่ต้องการ มีกันหลากหลายวิธีให้ส่วนต่างของทุนและค่าบริการกว้างขึ้น ซื้อถูกขายแพงการเอาเปรียบผู้บริโภคหรือ

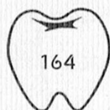
ลูกค้าจึงเกิดขึ้น หากเรารู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา คิดในมุมกลับกันจากตัวเองเป็นพ่อค้าแล้วกลับมาเป็นลูกค้าบ้าง เมื่อจ่ายเงินซื้อบริการหรือสินค้าสิ่งที่ลูกค้าอยากได้จากพ่อค้าคืออะไร สินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสมราคาสมเหตุสมผลกับตัวเงินที่จ่ายให้ หากได้สินค้าคุณภาพต่ำ หรือบริการที่ไม่ดีเราจะชอบไหม เราอยู่ได้ เขาอยู่ได้ในชีวิตประจำวัน สิ่งที่ทุกคนจะต้องพบก็คือสินค้าประเภทอาหารการกินทั้งของสดและที่ทำสำเร็จแล้ว ความใหม่สดของตัวสินค้าความสะอาดและรสชาด ผู้ที่เป็นผู้ขาย นอกจากที่จะมีจิตสำนึกในการทำเสมือนตัวเองก็เป็นผู้บริโภคด้วยแล้วในเรื่องของราคาและปริมาณก็ควรที่จะเหมาะสมไม่เอาเปรียบผู้ซื้อผู้บริโภคมากจนเกินไป หากทุกคนมีคุณธรรม รู้จักคติธรรมในข้อนี้ นำมาใช้และปฏิบัติกันมันจะดีเพียงใดเริ่มจากตัวเราก่อน สอนลูกหลานกันสักหน่อยค่อยๆ ปลูกฝังความคิดเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน กันเถอะครับ

“ความรักของพ่อ-แม่
คิดแทนลูกทุกอย่าง”

ลูก 2 คน
คนโตให้เป็นหมอเหมือนเราแล้วกัน
คนเล็กขี้เกียจหน่อย
เอาแค่วิศวะก็พอ







สังคมในอดีตนั้นพ่อแม่จะมีลูกหลายคน บางครอบครัวมีลูกถึง 10 คน แต่อย่างน้อยก็ 4 - 5 คน มีน้อยมากที่จะมีเพียง 1 หรือ 2 คนแต่ในปัจจุบันกลับตรงกันข้ามกันการอยู่คนเดียวเป็นโสดมีมากขึ้นและคู่แต่งงานจะมีลูกเพียง 1 หรือ 2 คนเท่านั้น ความรัก และความสัมพันธ์ การแสดงออกถึงความรักของพ่อแม่ที่จะให้ลูกนั้น จึงต่างกันจากสมัยก่อนอย่างสิ้นเชิง **หากแต่ความรักของพ่อแม่นั้นไม่ว่าจะเป็นยุคไหนๆ ก็ตามไม่ได้แตกต่างหรือลดน้อยลงไปแต่อย่างใด** พ่อแม่ในยุคนี้มักจะคิดไปเองและเปรียบเทียบกับชีวิตความเป็นอยู่ของตัวเองในสมัยที่เป็นลูก ซึ่งพ่อ - แม่สมัยก่อนจะต้องกระจายความรักสิ่งของสมบัติต่างๆ ให้แก่ลูกๆ ทุกคน ลูกบางคนจะมีความรู้สึกไม่ยุติธรรม ความรักลำเอียงของพ่อแม่ การที่ต้องช่วยเหลือตัวเองในบางเรื่องบางช่วงของชีวิต จึงกลับนำมาชดเชยให้กับลูกของตัวเองในคราวที่ต้องมาเป็นพ่อแม่บ้าง ประกอบกับสภาพสังคมในปัจจุบันที่มีความเจริญทางด้านวัตถุอย่างมากมาย และประชากรโดยรวมเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างมาก การแข่งขันในด้านการดำรงชีวิตมีมากขึ้น ภาพของการเอาตัวรอดเองผู้คนจึงเห็นชัดขึ้นทำอย่างไร ที่จะให้ลูกของตัวเองอยู่รอดต่อไปในอนาคตคิดแทนลูกทุกอย่างวางแผนชีวิตให้ปรนเปรอลูกทุกสิ่งทุกอย่างที่ทำได้ จึงทำให้เกิดสภาวะต่างๆ ในสังคมปัจจุบันที่ลูกส่วนใหญ่ เหมือนกับถูกบังคับให้ทำ โดยมีเหตุผลของความรักห่วงใย เป็นตัวชี้นำ กระทำทุกอย่าง ทุกวิถีทาง เพื่อให้ลูกของตัวเองมีโอกาสที่ดีกว่าลูกของคนอื่น เกิดการแข่งขันทางการศึกษาของกลุ่มคนกลุ่มหนึ่งในสังคมเมือง ในกลุ่มของผู้ที่มีฐานะดี การศึกษาดี ตั้งแต่โรงเรียนประถมมัธยม และจนถึงมหาวิทยาลัย ให้ทุกสิ่งที่คิดว่าดีและตัวเองคิดว่าเหมาะสมให้แก่ลูกโดยที่**ทุกคนโทษแต่ระบบการศึกษา**แต่ไม่คิดว่าตัวเองเป็นผู้ร่วมกระทำในการให้เกิดการแข่งขันในการศึกษานี้ขึ้นมาธุรกิจสถาบันกวดวิชาจึงกลายเป็นธุรกิจที่ทำเงินได้อย่างมหาศาลทีเดียว เด็กเล็กอาจจะไม่คิดอะไร แต่เมื่อลูกโตขึ้น มีความคิดของตัวเอมากขึ้น ควรที่จะถามลูกตัวเองสักนิดว่า เขาพอใจในสิ่งที่คุณพยายามวางกำหนดเอาไว้หรือไม่ **นี่เป็นการเอาใจเขามาใส่ใจเรา แบบที่ว่าไม่ถามเขาก่อนว่าเขาพอใจอยากได้สิ่งที่เราให้เขาหรือเปล่า**

อตฺตานํ อุปมํ กเร

การเอาใจเขามาใส่ใจเรา

คติธรรมที่สำคัญของบุคลากร

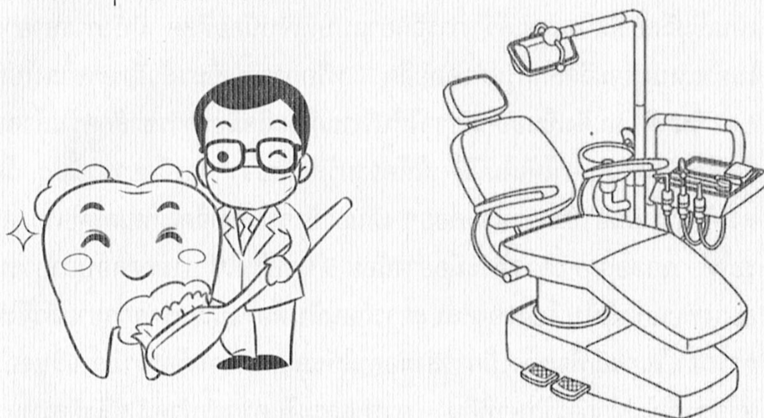
ทางด้านสาธารณสุข

ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง

ประโยชน์ส่วนตนเป็นกิจที่สอง

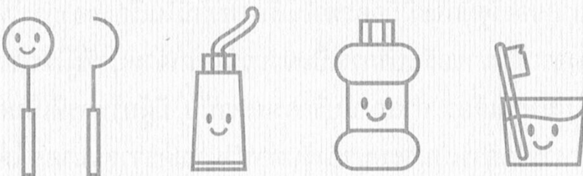


บุคลากรทางด้านสาธารณสุขนั้น มีเพียงไม่กี่สาขาเท่านั้นที่ไม่ได้มีส่วนใกล้ชิดกับผู้รับบริการ โดยส่วนใหญ่แล้วจะเป็นผู้ให้บริการทั้งสิ้น ทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ กายภาพบำบัด ลงไปถึง นักการภารโรงที่อยู่ในสถานพยาบาล ปัจจุบันรวมไปถึง หน่วยกู้ชีพทั้งหลาย ล้วนมีส่วนสัมผัสกับทั้งผู้ป่วย ญาติพี่น้องของผู้ป่วยทั้งสิ้น การเอาใจเขามาใส่ใจเรามีอยู่ทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน หากผู้ให้บริการ ให้การดูแลเอาใจใส่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการ ประดุจตัวเองหรือคนใกล้ชิด ผลของการบริการไม่ว่าจะออกมาในรูปแบบใดก็ตาม ก็จะเกิดความเข้าใจยอมรับผลอันนั้น การฟ้องร้องเรียกร้องค่าเสียหายต่างๆ ก็จะไม่เกิดขึ้น



สำหรับอาชีพของทันตแพทย์นั้น โดยภาพรวมในการปฏิบัติ หากเป็นสถานพยาบาลของรัฐก็คงเริ่มต้นที่เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ทำประวัติเอกสาร ต่อมาผู้ช่วยพยาบาลหน้าห้องและก็ถึงตัวหมอ ส่งต่อกันมาเป็นขั้นตอนตามลำดับ ในสถานพยาบาลของรัฐมักจะมีข้อครหาในเรื่องพวกนี้ในเรื่องของการให้บริการ อันอาจจะเนื่องจากมีผู้มาขอรับบริการเป็นจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการน้อย แต่จะเบาแรงไปมากทีเดียว ถ้าสถานบริการเหล่านั้น มีผู้บริหารที่เป็นตัวอย่างที่ดี มีระบบบริหารจัดการเป็นระบบรองรับต่อปริมาณคราวละมากๆ ได้ นั่นคือ

มีทั้งทีมแพทย์ และพยาบาลที่เสียสละ ใส่ใจในงานบริการอย่างพร้อมเพรียง สำหรับตัวทันตแพทย์นั้น สิ่งสำคัญก็คือการให้บริการต่อคนไข้ ให้ยึดหลักการเอาใจเขามาใส่ใจเราเป็นสำคัญ **ธรรมชาติของทุกคนที่ควรเข้าใจก็คือ หากไม่เจ็บไม่ปวด ไม่เป็นปัญหาที่เรียกว่าสุดทนแล้ว จะไม่หาหมอ สัญชาตญาณของทุกคนก็คือความกลัวจำเป็นต้องมาทั้งๆ ที่ยังกลัว** นี่คือลักษณะของคนไข้ที่ปวดฟันและมาหาหมอฟัน ฟันที่ปวดจึงมีลักษณะของฟันที่มักจะฉีดยาชาตามปกติแล้วจะไม่ชา การฉีดยาก็มีหลายวิธีที่จะทำให้คนไข้เจ็บน้อยที่สุด ทุกคนกลัวเข็มฉีดยา สำนึกในใจมีอยู่ว่าถูกฉีดยาแล้วต้องเจ็บ บางคนเห็นเข็มฉีดยาก็เป็นลมแล้ว การฉีดยาแบบที่เจ็บน้อยที่สุด มีทั้งการทายาชาในตำแหน่งที่จะฉีดสักครู่แล้วค่อยฉีด หรือการจิ้มเข็มแล้วฉีดยาชาลงไปสัก 1-2 วินาที ก่อนดึงเข็มออกมา รอให้บริเวณที่จะฉีดมีอาการชาสักครู่ แล้วค่อยฉีดเข้าไปใหม่เดินยาให้เต็มที่ก็จะให้ความรู้สึกเจ็บจากการฉีดยาชานั้นๆ น้อยลงได้ การเดินยาชาควรที่จะค่อยๆ เดินยาช้าๆ ไม่รีบฉีดให้หมดโดยเร็ว การรอให้ยาชาออกฤทธิ์ควรที่จะมีอย่างน้อย 5 นาทีขึ้นไป การทดสอบอาการชาอย่างที่บอกแล้วในเรื่องของศิลปะการถอนฟัน ต้องแน่ใจจริงๆ ว่าชาแล้วจึงทำการถอน ในกรณีที่จะต้องมีการส่งต่อคนไข้ และคนไข้จะต้องมาอีกในวันต่อไป หรือส่งต่อไปทำการรักษาที่อื่น การดูแลระงับอาการปวดเป็นสิ่งที่สมควรที่จะกระทำเป็นอย่างยิ่ง การให้ยารับประทานเพียงอย่างเดียวอาจจะน้อยไป สามารถทำอะไรได้เพื่อลดอาการเจ็บปวดของคนไข้ก็สมควรทำ ณ ห้องทันตกรรมสถานพยาบาลของรัฐนั้นสามารถแยกกลุ่มคนไข้ได้เป็น 3 กลุ่ม



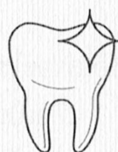
กลุ่มที่ 1 กลุ่มเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลนั้น รวมไปถึงบรรดาญาติพี่น้อง เพื่อนของเขาเหล่านั้น

กลุ่มที่ 2 กลุ่มบรรดาผู้มีพระคุณต่อ ร.พ. หรือกลุ่มข้าราชการจากหน่วยงานอื่นๆ มีทั้งใหญ่มาก ใหญ่ธรรมดา

กลุ่มที่ 3 กลุ่มประชาชนธรรมดา แถมยากจนอีกต่างหาก ใช้สิทธิบัตรทอง ประกันสังคม เป็นต้น เพียงแค่แบ่งกลุ่มคนไข้ให้เห็น เราก็พอจะเข้าใจและรู้กันบ้างแล้ว ว่าคนไข้ในแต่ละกลุ่มเมื่อมาขอรับบริการในหน่วยงานไหนก็ตาม

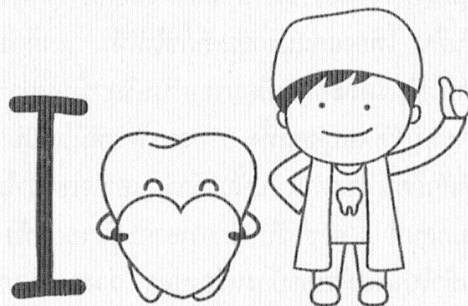
ผู้ให้บริการจะปฏิบัติต่อบุคคลทั้ง 3 กลุ่ม โดยที่มีใจเป็นธรรมไม่ลำเอียงนั้น จะมีเจ้าหน้าที่สักกี่คนที่จะทำแบบนั้น คำว่า เอาใจเขามาใส่ใจเรานั้น เมื่อท่านเป็นกลุ่มคนในกลุ่มที่ 3 มาขอรับบริการเขาจะรู้สึกอย่างไร ผู้ให้บริการทั้งหลายเคยคิดที่จะเข้าไปนั่งในใจเขาบ้างหรือเปล่า ว่างๆ ก็ลองไปนั่งนึกดูนะครับ





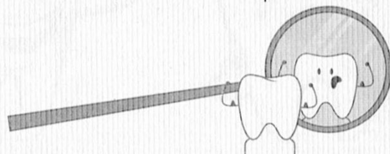
ในสถานพยาบาลของเอกชนนั้น โดยส่วนใหญ่จะเน้นหนักในเรื่องการให้บริการดูแล ตั้งแต่ก้าวแรกที่เดินเข้า ณ สถานพยาบาลผู้ให้บริการตั้งแต่ประชาสัมพันธ์ ทำบัตร พยาบาลผู้ช่วย จนถึงหมอทุกคนร่วมมือประสานกันปฏิบัติต่อคนไข้ดุจญาติมิตรทีเดียวแต่ก่อนออกและจ่ายค่าบริการนั้น เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการต้องเตรียมตัวเข้าใจกันสักหน่อย แล้วแต่ว่าสถานที่นั้นจะมีหลักการในการบริการที่เรียกว่าคุณธรรมมากน้อยเพียงใดซึ่งจะเกิดภาพของการซื้อขายบริการขึ้นมาแทนที่หากผู้ซื้อบริการได้รับบริการที่เขาคิดว่าไม่คุ้มค่าและไม่เป็นธรรมแก่เขาก็อาจจะมีการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายได้การเอาเรื่องความเจ็บป่วยทุกข์ทรมานของชีวิตคน มาทำเป็นธุรกิจเป็นสิ่งที่จะทำให้สังคม ลดความน่าอยู่ลงไปมากทีเดียว

ในกรณีของคลินิกทันตกรรมเป็นสถานพยาบาลเล็กๆ ที่ให้บริการเฉพาะงานทางด้านทันตกรรม ปัจจุบันเฉพาะในกรุงเทพและตัวเมืองใหญ่ในทุกจังหวัดมีรวมกันหลายร้อยแห่ง คลินิกเล็กๆ เปิดใหม่จะมีปัญหาในเรื่องของการเอาตัวรอด



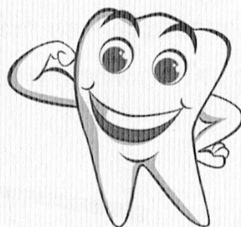
จะขอเล่าอะไรให้ฟังเกี่ยวกับวิชาชีพของทันตแพทย์ จากอดีตให้ฟังสักหน่อย เพื่อเป็นการปูพื้นฐานความเข้าใจในวิวัฒนาการของวิชาชีพของทันตแพทย์เอกชน ตัวผมเองอายุ 58 ปี ยังพอเห็นการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัยในวิชาชีพนี้อยู่ สมัยผมเด็กๆ อายุสัก 8 - 9 ปี ผมเคยปวดฟัน และแม่ผมพาไปถอนฟันที่คลินิกทำฟันของหมอจีนความทรงจำตอนนั้นก็คือ ผมร้องไห้ทรมานมากตั้งแต่ก่อนถอนและหลังถอนต้องกัดเปลี่ยนผ้าก็อสกันเป็นชั่วโมงกว่าเลือดจะหยุด มันเหมือนกับการถอนฟันสดๆ แล้วไม่มียาชายังไงยังงั้นเลยครับ เมื่อสัก 50 ปีก่อนจำนวนทันตแพทย์ที่สำเร็จเรียนมาในแบบที่เรียกว่า ทันตกรรมชั้น 1 ทันตแพทย์ปริญญา มีน้อยมาก ทั่วประเทศมีไม่กี่ร้อยคนเท่านั้น การทำฟันถอนฟันส่วนใหญ่นั้นต้องอาศัยบุคคลที่เราเรียกว่า หมอจีน และหมอจีนที่ว่ามีต้นกำเนิดยังไงหรือครับ พวกนี้จะเรียนรู้จากคนจีนอพยพที่มีความรู้อาศัยเรียนมาจากซินแส รู้บ้างไม่รู้บ้าง ทำแบบหาประสบการณ์กันไปเรื่อยๆ บางคนมาจากช่างทำทอง ซึ่งสมัยก่อนนิยมเอาทองมาทำเป็นฟันปลอมใส่ในปาก เรื่องอุด

ฟันไม่ต้องพูดถึง ผุเป็นรู เจ็บนิดหน่อยปวดขึ้นมาก็ถอนอย่างเดียว ฉีดยาชาก็ใช้วิธีฉีดทำซี่ไหนฉีดซี่นั้นชาบ้างไม่ชาบ้าง ถอนหมดบ้างรากหักค้างบ้าง ไม่ต้องเอาออก ฟันปลอมแบบถอดได้ไม่ต้องพูดถึง แทบจะไม่ทำใส่กัน แบบติดแน่นแบบไหนนึกไม่ออกให้นึกถึงฟันปลอมที่มีช่างทำฟันมาทำตามบ้านในสมัยนี้ถือว่าใกล้เคียงกัน ราคาค่าบริการก็แล้วแต่จะเรียกบอกไปเท่าไร คนไข้อยากมีฟันใช้งานก็ต้องทำ ไม่ทำตัวหมอจีนก็ไม่ง้อ เพราะคนไข้มีมากจนทำกันไม่ไหว สมัยผมเรียนจบเมื่อปีพ.ศ. 2526 สมัยนั้นมีทันตแพทย์ปริญญาขึ้นทะเบียน 2,100 คนกระจายทั่วประเทศ ตามหลักเศรษฐศาสตร์การตลาดเลยครับ ความต้องการในการรับบริการมีมาก ขณะที่ผู้ให้บริการมีน้อย เป็นโอกาสของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการก็จะตีราคาค่าบริการของตัวเองได้สูงขึ้นเพื่อให้คุ้มค่ากับค่าแรงและเวลาของตัวเองเพราะเมื่อคิดถูกมีผู้มาขอรับบริการมาก ตัวเองเหนื่อยทำยังไงให้เหนื่อยเท่าเดิมหรือน้อยลง แต่ยังได้เงินเท่าเดิม ค่าบริการก็เรียกสูงขึ้นอาชีพของหมอฟันตั้งแต่สมัยเป็นหมอจีนแล้ว จึงสามารถที่จะทำเงินสร้างฐานะให้กับตัวหมอเป็นอย่างมาก ณ ปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2558 มีทันตแพทย์ขึ้นทะเบียนแล้ว 14,000 คนยังไม่หักที่เสียชีวิตแล้วหรือไปทำอาชีพอื่นดูเหมือนจะเพิ่มขึ้นมามากแต่เมื่อเทียบกับประชากรทั้งประเทศแล้ว ยังถือว่าไม่เพียงพอ หากแต่ในสภาพของความเป็นจริง ณ ปัจจุบัน หมอจีนหมด ไม่มีร้านเปิดบริการแล้ว มีเพียงช่างทำฟันตามบ้านที่กระจัดกระจายตามแหล่งชุมชนไกลๆ หรือชุมชนของผู้มีรายได้น้อยอยู่บ้างเท่านั้น ทันตแพทย์ปริญญากระจุกตัวอยู่ในกทม, ปริมณฑลจังหวัดใหญ่ๆ เช่นที่ เชียงใหม่ ขอนแก่น โคราช สงขลา อุบลฯ เป็นต้น มีมากจนชนิดที่ว่าทุกถนนซอกซอย จะมีคลินิกทันตแพทย์อยู่ด้วยเสมอ ปริมาณเขตเมืองมีมาก แต่ในต่างจังหวัด เขตอำเภอเล็กๆ ยังมีไม่เพียงพอความต้องการ



ขอกล่าวต่อในเรื่องคลินิกทันตกรรม ในแง่ของค่าบริการที่ขึ้นสูง ตามความพอใจของของหมอจีนแล้ว เมื่อมีหมอปริญญาเปิดคลินิกแข่งกับหมอจีนในเรื่องความน่าเชื่อถือ ทั้งจากการที่เล่าเรียนมา การบริการถูกหลักการวิทยาศาสตร์ ทั้งสภาพร้านที่ดูดีสะอาดกว่า เครื่องมือเครื่องใช้ของหมอ ระบบป้องกันการติดเชื้อทุกอย่างดีกว่าหมด การกำหนดราคาจึงต้องสูงกว่าราคาที่หมอจีนทำ หมอจีนที่ว่าทำในราคาที่สูงแล้ว หมอปริญญา ก็จะต้องสูงกว่าด้วยเหตุผลที่กล่าวมา เมื่อหมอจีนค่อยๆ หมดความนิยมลงไปเรื่อยๆ จึงถูกแทนที่ด้วยคลินิกทันตกรรมปริญญาแทน **ราคาที่ทำหรือครับ ขึ้นได้แล้วลงไม่เป็นครับ**ทุกครั้งที่มีการขึ้นสินค้า ราคาค่าวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ ถือเป็นการเพิ่มต้นทุนของผู้ให้บริการทุกอย่าง ถูกส่งต่อไปให้ผู้รับบริการขึ้นมาร้อยละ 5 ราคาค่าทำให้บริการก็ขึ้นร้อยละ 5 เหมือนกัน แต่ร้อยละ 5 ของค่าสินค้ากับร้อยละ 5 ของค่าบริการมันต่างกันครับยกตัวอย่าง สินค้าสิ้นเปลืองซื้อมาในลักษณะยกโหลสามารถแบ่งใช้กับคนไข้ได้หลายสิบคน เช่น ยาชากระป๋องละ 50 หลอดสามารถใช้ได้กับคนไข้ 30 - 50 คน แต่การขึ้นราคาค่าทำคิดเป็นต่อคน ต่างยังไง คิดเอาเอง นี่แหละครับ วิวัฒนาการของคลินิกทันตกรรมจากหมอจีน สู่หมอปริญญามาพูดเรื่องของการเอาใจเขามาใส่ใจเราต่อดีกว่าครับ คลินิกทันตกรรมถือเป็นทางเลือกที่มีผู้นิยมมาขอรับบริการด้วยเหตุผลหลายๆประการ ทั้งที่มีราคาค่าบริการที่เรียกว่าสูงพอสมควร มีเหตุผลจะขอกล่าวเท่าที่พอคิดได้คือ





1. ความรวดเร็วในการรับบริการ ไม่ต้องเข้าคิว หรือ รอนัดกันนานๆ

2. สามารถเลือกช่วงเวลาที่เหมาะสมกับตัวคนไข้ได้ไม่จำเป็นต้องตื่นแต่เช้าเพื่อรับบัตรคิว เอาเวลาว่างหลังเลิกงานมาทำก็ได้

3. การรับบริการจะได้ความอบอุ่น เป็นกันเองมากกว่า การเข้ารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐ

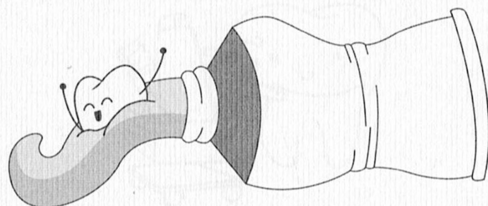
4. ความสะดวกในเรื่องการเดินทางที่ไม่ต้องใช้เวลาในการเดินทางนานเพราะคลินิกกระจัดกระจายกันมาก มีให้เลือกมากและใกล้บ้าน

5. ความเชื่อที่ว่า มารับบริการตามคลินิกแล้ว จะได้รับความเจ็บปวดน้อยกว่าสถานพยาบาลของรัฐ เช่น การอุดฟัน หรือถอนฟันที่เจ็บน้อยกว่า

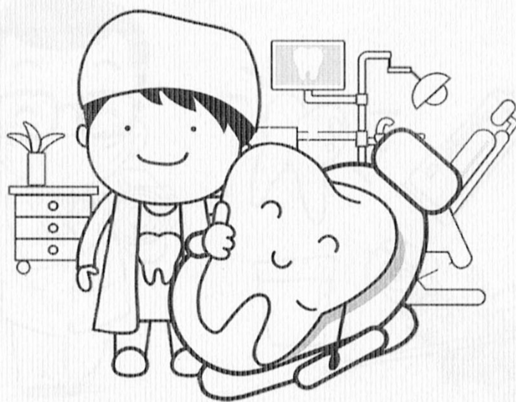
ค่าแรงขั้นต่ำปัจจุบันยังเป็น 300 บาท ต่อวัน จบปริญญาตรีเงินเดือน 15,000 บาท ถ้าความรู้ต่ำกว่าปริญญา พวกเสมียนและบัญชี อยู่ที่ 10,000 ถึง 15,000 บาท ต่อเดือน หากคิดจะมาถอนฟันสักซี่ ตามคลินิก ค่าแรงขั้นต่ำยังถอนฟัน 1 ซี่ ไม่ได้ อุดฟันไม่ต้องพูดถึง อุดด้วยอมัลกัม ถูกๆ ก็ 400 – 500 บาท ต่อซี่ ถ้าอุดด้วยวัสดุคอมโพสีด บางแห่ง ซี่ละ 800 – 1,000 บาท ต่อซี่ ทำงานกี่วันได้อุดฟัน 1 ซี่ นี่คือมุมของผู้มาขอรับบริการ ใจเขาใจเราครับ ผู้ให้บริการควรที่จะกลับมายืนดูในจุดของผู้รับบริการบ้าง ผมเองไม่ได้อยากเรียกร้องอะไรเพียงแต่ขอผู้ให้บริการรู้จักคำว่า ใจเขาใจเรา และคำว่าพอเพียง คิดค่าบริการในอัตราที่เหมาะสมไม่มุ่งหวังสร้างฐานะกันมากจนเกินไปนัก ผมยังไม่ได้พูดถึงเรื่องการใส่ฟันซึ่งบางชนิดเงินเดือนทั้งเดือนของผู้จบปริญญาตรียังทำไม่ได้นะครับพอแค่นี้ก่อนแล้วกันสำหรับเรื่องค่าบริการ.



ปัจจุบันโรงพยาบาลรัฐในเขตเมืองใหญ่ ทั้งกทม. เขตปริมณฑล ตามตัวจังหวัดเกือบจะทุกจังหวัด จะมีงานบริการทางด้านทันตกรรมในช่วงเย็น และเสาร์–อาทิตย์ในลักษณะที่เรียกว่าคลินิกนอกเวลาเปิดรับการรักษาให้กับคนไข้ที่ไม่สะดวกจะมารับบริการในเวลางานราชการ ซึ่งก็ถือว่าเป็นทางเลือกใหม่ในการเข้ารับบริการ คนไข้ที่มารับบริการส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการ พนักงานบริษัทที่มีสิทธิ ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ โดยเฉพาะข้าราชการนี่ไม่ต้องสำรองจ่ายในการขอรับบริการ สามารถเบิกจ่ายผ่านทางต้นสังกัดเลย ซึ่งเป็นการเพิ่มความสะดวกให้คนเหล่านี้ ในขณะเดียวกัน บรรดาพนักงานลูกจ้างในส่วนของผู้ให้บริการ ตลอดไปจนพยาบาลและหมอ ก็จะได้ผลตอบแทนเป็นเงินค่าล่วงเวลา เช่นเดียวกัน ทั้งยังเป็นการเพิ่มรายได้ให้แก่สถานพยาบาลอีกด้วย ในสถานพยาบาลบางแห่ง จะพบว่ารายรับจากคลินิกนอกเวลามีมากกว่าเวลาปกติเสียอีกความอยู่รอดของคลินิกทันตกรรมชนิดที่มีหมอเจ้าของร้านทำคนเดียว หรือสามีภรรยา กำลังจะค่อยๆ หมดไป เหมือนกับคลินิกของหมอตรวจโรคที่หายไปในเขตเมืองใหญ่ ศูนย์โพลีคลินิกทั้งหลายที่สูญหายไปด้วยประวัติศาสตร์มักจะซ้ำรอยเดิมกันไปเรื่อยๆ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในวิชาชีพของแพทย์ (หมอตรวจโรค) กำลังจะเกิดขึ้นในวิชาชีพของหมอฟัน ทั้งในแง่การศึกษาที่จบออกมา 6 ปีแล้วจะต้องมีการศึกษาเฉพาะทางต่อเพื่อเพิ่มความก้าวหน้าให้กับตัวเองเหมือนแพทย์ที่ขณะนี้จะต้องเรียนต่อเพิ่มเติมกันอีก 3-6 ปี มากขึ้นเรื่อยๆ และต้องเรียนรู้กันตลอดเวลา และเมื่อทำงานแล้ว หากคิดจะอยู่ในเขตเมืองใหญ่ โดยเฉพาะกทม. และปริมณฑล โอกาสที่จะเปิดร้าน

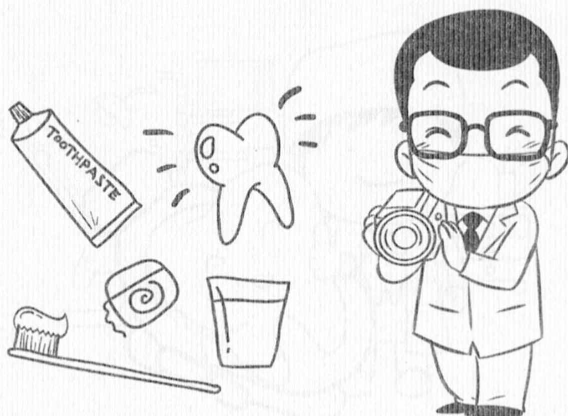


เฉพาะตนเพียงลำพังก็น้อยลงไป จากสถานการณ์แข่งขันที่มีคลินิกเปิดกันมากมาย และมีสถานพยาบาลของรัฐ และของเอกชนรายใหญ่ มาแข่งขันในการให้บริการ คลินิกทันตกรรมเล็กๆ จะอยู่ได้ก็เฉพาะคลินิกเก่าๆ ที่มีต้นทุนคนไข้อยู่แล้วเท่านั้นเรื่องต่อมาที่เกิดขึ้นในคลินิกทันตกรรม ก็คือ คุณภาพของงานที่ผู้ที่รับบริการควรจะได้ โดยที่เป็นรู้กันเฉพาะตัวหมอฟันเองว่าสิ่งที่ทำให้กับคนไข้นั้นมีคุณภาพถูกต้องตามหลักการที่เรียนมาหรือไม่คนไข้จะไม่สามารถรับรู้กับสิ่งเหล่านี้ได้ ยกเว้นเรื่องความเจ็บปวดขณะถอนฟัน หรือเสียวฟันหลังจากอุดฟัน ทำฟันปลอมแล้วใช้งานไม่ได้ กาลเวลาจะเป็นเครื่องพิสูจน์ผลงานของหมอฟันท่านนั้นๆ เอง ข้อแก้ตัวที่บอกกับคนไข้ถูกต้องตามเหตุผลที่เรียนมาหรือไม่ เป็นสิ่งที่คนไข้จะไม่ค่อยรู้เรื่อง จะเป็นเรื่องอีกก็ต่อเมื่อมีการเปลี่ยนหมอฟันที่ทำและหมอฟันคนใหม่พูดในหลักวิชาการที่รู้จริงหรือไม่หรือกล่าวให้ร้ายกันเองเป็นสิ่งที่น่าคิดอีกเหมือนกัน นี่เองเป็นสิ่งที่เรียกว่าจรรยาบรรณ หรือจริยธรรมของผู้ให้บริการ ใจเขาใจเราอีกเหมือนกันครับ (สำหรับเรื่องของการอุดฟันแล้วมีปัญหาหลุดบ่อยเป็นยังไงกลับไปหาหนังสือ “รักปาก รักษ์ฟัน” ที่ผมเขียนไว้อ่านดูนะครับ)



สิ่งที่ควรมีอีกอย่างสำหรับหมอฟันในคลินิก คือ ความจริงใจในการแก้ปัญหาของคนไข้ทั้งเรื่องการใช้งานบดเคี้ยว หรือสวยงาม สิ่งหนึ่งที่หมอจะต้องเข้าใจ ก็คือ เมื่อคนไข้ยอมเสียเงิน เสียเวลามาพบหมอ ก็ด้วยความหวังที่จะให้หมอช่วยเขาเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นสามารถมีฟันที่ใช้งาน เพราะทุกคนความสุขอย่างหนึ่งก็คือ การกินอาหารที่มีรสชาดดี 3 มื้อ อร่อยถูกปาก สามารถยิ้มได้อย่างมีความสุขยิ้มแล้วเห็นฟัน ไม่ใช่ไม่กล้าอ้าปาก เพราะไม่อยากให้คนอื่นเห็นฟันหลอ บางครั้งก็มีเงื่อนไขของเวลามาเกี่ยวข้อง เช่น มีการแต่งงาน งานบวช งานรับปริญญา ของลูกหลานจะกลับต่างจังหวัด กลัวอายเพื่อนบ้านญาติมิตรที่บ้านนอกเป็นต้น สิ่งสำคัญก็คือ ต้องมีการวางแผนทั้ง เรื่องลำดับการรักษาและช่วงเวลา จะต้องใส่ใจและจดจำ และคอยติดตามงานของคนไข้แต่ละคนให้อยู่ในเงื่อนไขของแผนการรักษานั้นคือ หลักการของการเอาใจเขามาใส่ใจเราที่ควรจะมี

สิ่งที่กำลังเปลี่ยนแปลงภายในคลินิกทันตกรรม เปลี่ยนแล้วจะดีขึ้นจริงหรือเมื่อเปลี่ยนแล้ว จุดแข็งคืออะไร จุดอ่อนเกิดขึ้นมาจะแก้ไขได้อย่างไร เป็นสิ่งที่น่าจะต้องมีการทบทวนแก้ไขกันหรือไม่เมื่อมีแล้วจะให้บริการกันต่อไปอย่างไร



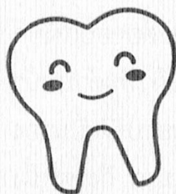
ผมกำลังพูดถึงตัวหมอฟัน ที่อยู่ในเขตเมืองใหญ่ทั้งกทม. ปริมณฑล โดยทั่วไปที่ผ่านมาการเปิดคลินิกทันตกรรม และดำเนินการโดยตัวหมอฟันเจ้าของร้าน หรืออาจจะเป็นสามี ภรรยา ร่วมกันทำสามารถที่จะควบคุม การดำเนินคลินิกในลักษณะครอบครัวดูแลคนไข้ที่มาได้อย่างทั่วถึง ให้การรักษาในรูปแบบที่ผมกล่าวมาแล้วได้ทั้งหมด ณ ปัจจุบันมีการศึกษาต่อ ของหมอฟัน เป็นหมอฟันเฉพาะทางกันมากขึ้น เช่น หมอรักษารากฟัน หมอเหงือก หมอเด็ก หมอใส่ฟัน หมอศัลยกรรมผ่าฟันคุด แยกออกเป็นสาขาต่างๆ อีกหลายแขนง เมื่อมีปริมาณหมอเฉพาะทางมากขึ้น กระจายจากรพ. เอกชนทั่วไป ตามศูนย์ทันตกรรม แล้วก็คงมาถึง คลินิกทันตกรรมเล็กๆ ทั่วไป กระจายรูปแบบรักษาต่อคนไข้คนเดียวกันที่เคยพบหมอฟันคนหนึ่งให้การรักษาภายในช่องปากทุกอย่างที่มีให้ทำจนหมด ต้องมารับการรักษาจากหมอฟันอีกหลายคนตามเรื่องราวของแผนการรักษาจะมีการวางแผนกันทั้งปากเลยหรือเป็นเฉพาะซี่เฉพาะวันกันไปเป็นเรื่องที่หมอฟันผู้ดำเนินการของคลินิกที่จะต้องนำมาบริหารและชี้แจงต่อคนไข้ให้ได้รับทราบถึงแผนการรักษาค่าใช้จ่ายระยะเวลาที่ทุกอย่างจะเสร็จเรียบร้อยช่วงเวลา จำนวนครั้งที่จะต้องมีการมาพบหมอฟันแต่ละคน เป็นสิ่งที่สมควรทำควบคู่กันไป มิฉะนั้นจะเกิดความไม่เข้าใจกันเป็นเรื่องราวที่จะต้องฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย ความเป็นธุรกิจทันตกรรมกำลังจะเข้ามาแทนที่ความรู้สึกรักเชื่อถือศรัทธา เคารพต่อตัวหมอ กำลังจะค่อยๆ หายไปในกระแสสังคมที่มนุษย์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นมาเอง **“การเอาใจเขามาใส่ใจเรา”** เป็นคุณธรรมของผู้ให้บริการที่ควรจะมี เป็นสิ่งที่ผมอยากจะเรียกร้องให้ผู้ที่อยู่ในวงการสาธารณสุขทุกคน รวมทั้งประชาชนทุกคน หันมายึดคุณธรรมข้อนี้กันนำมาใช้ปฏิบัติในการงานกิจกรรมทุกอย่างต่อคนรอบข้างและเพื่อนร่วมทางทุกๆ คนมาร่วมกันสร้างโลกสร้างสังคมในอุดมคติกันเถอะครับ

“

เหรียญมี 2 ด้านเสมอ สำหรับคนทั่วไป
เหมือนใจคนเราที่มีทั้งทุกข์และสุข
แต่คนมีธรรมจะมองเหรียญมี 3 ด้าน
ด้านที่ 3 คือสันเหรียญระหว่างกลางเหรียญ ด้านทั้ง 2
เปรียบดังความรู้สึกระหว่างกลาง
ความทุกข์และสุขนั่นคือ “ความสงบ”

”



บทส่งท้าย

ทำอย่างไรไม่ให้ปวดฟัน

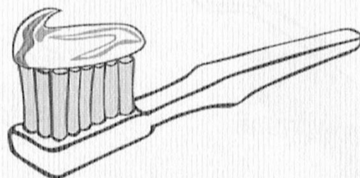
ต้นเหตุหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดการปวดฟันนั้น กว่าร้อยละ 90 เกิดจากการกำจัดเศษอาหารหลังจากการรับประทานอาหารแล้วออกไม่หมด ทั้งในรูปของเส้นใยอาหารและคราบพลัคที่ติดตามตัวฟันและซอกฟัน ซึ่งนอกจากการแปรงฟันที่ถูกวิธีแล้ว บางครั้งการใช้แปรงสีฟันเพียงอย่างเดียวอาจจะไม่เพียงพอในการทำความสะอาด จะต้องมีอุปกรณ์เสริมอย่างอื่นช่วยด้วย บุคคลที่จะไม่ต้องใช้อย่างอื่นเสริมเลยจะต้องมีฟันทุกซี่ในปากเรียงเป็นระเบียบปกติ ไม่มีการร่นของเหงือกและซอกฟันปกติเท่านั้น ซึ่งนับว่าหายากมาก แม้แต่ในรายที่เคยผ่านการจัดฟันมาแล้วก็จะต้องมีตัวช่วยด้วย โดยเฉพาะในตำแหน่งซอกฟัน ซึ่งมีร่องห่างบริเวณใต้จุดเชื่อมติดกับฟันซี่ข้างเคียง

อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำความสะอาดฟัน



1. แปรงสีฟัน

แปรงสีฟันที่ดีนั้น ควรจะเป็นลักษณะด้ามตรง ขนแปรงเรียงเป็นแถวประมาณ 4-5 แถว เรียงในลักษณะของสี่เหลี่ยมผืนผ้า ขนแปรงไม่แข็งหรืออ่อนจนเกินไป

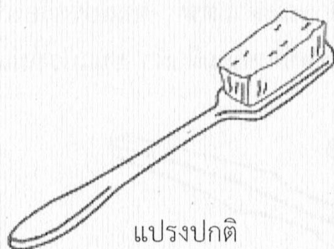


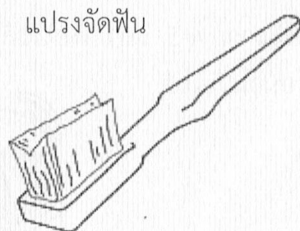
ขนแปรงแข็งเกินไปมีข้อเสียคือ ขนแปรงจะทำอันตรายต่อขอบเหงือก ทำให้ขอบเหงือกร่น เวลาแปรงจะมีเลือดออกง่าย ตัวฟันและผิวฟันด้านหน้าจะมีลักษณะสึกเป็นร่องหลายร่องเหมือนโดนกระดาษทรายหยาบขัดเป็นร่องทั้งหน้าฟัน บริเวณคอฟันร่องจะสึกมาก มักมีอาการเสียวฟันมาก ถึงจุดหนึ่งจะมีอาการปวดจี๊ดจนถึงปวดมาก

ขนแปรงนิ่ม ข้อเสียที่พบบ่อยก็คือผิวฟันจะมีลักษณะกลมลื่นเป็นเงาวาว มีสีเหลือง ไม่มีการสึกบริเวณคอฟัน แต่มีเหงือกร่นบ้างนิดหน่อย มีเสียวฟันบ้างเป็นบางครั้ง มีข้อสันนิษฐานถึงสาเหตุที่เกิดขึ้น เพราะผู้ที่นิยมใช้ขนแปรงนิ่มมักจะเป็นผู้หญิงที่อยู่ในวัยรุ่นและทำงาน เป็นกลุ่มคนที่มักจะดูแลสุขภาพในช่องปากมากเป็นพิเศษ ไม่อยากมีกลิ่นปาก อยากมีฟันสีขาวสวยเพื่อความสวยงาม มีบุคลิกภาพที่ดี ชอบแปรงฟันหลังอาหารทุกมื้อ แปรงครั้งละนานๆ อันเนื่องจากความกลัวที่ว่านี้ ฟันเมื่อถูกขัดถูที่นานและบ่อย ก็จะเกิดลักษณะดังกล่าวไว้ข้างต้น

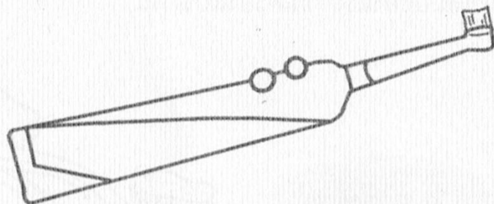
แปรงสีฟันสำหรับคนที่ติดเครื่องมือจัดฟัน

เราจะเรียกแปรงชนิดนี้ง่ายๆ ว่าแปรงจัดฟัน ลักษณะของแปรงจะคล้ายแปรงสีฟันปกติ แต่จะมีขนแปรงสูงและต่ำไม่เท่ากัน เพื่อความเหมาะสมกับสภาพปากที่มีการติดเครื่องมือจัดฟัน


แปรงปกติ


แปรงจัดฟัน

ปัจจุบันมีผลิตภัณฑ์ใหม่ที่เรียกว่า "แปรงสีฟันไฟฟ้า" ทำเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้ที่ขี้เกียจแปรงฟันเอง ในความคิดของผมมีทั้งข้อดีและข้อเสีย



ข้อดี

1. ในรายผู้ที่ไม่สามารถแปรงฟันได้เอง เช่น รายที่เป็นผู้ป่วยทุพพลภาพหรือเป็นอัมพฤกษ์

2. การใช้แปรงสีฟันไฟฟ้าจะช่วยลดอาการเหงือกร่นและโคนฟันสึกเป็นร่องได้ อันเนื่องจากการแปรงฟันที่ผิดวิธี คงจะมีอาการเหงือกร่นบ้างแต่ไม่มาก การสึกมีน้อยกว่าและไม่เป็นร่อง ด้วยเหตุผลที่ว่าแรงแปรงหรือหมุนด้วยไฟฟ้ามีไม่มากเท่ากับแรงแปรงจากมือคนขนแปรงจะทำงานในลักษณะสั่นหมุน ไม่เหมือนการแปรงฟันด้วยมือ
ที่อยู่ในลักษณะที่แรงในแนวเส้นตรง

3. การทำงานในลักษณะหมุนของแปรงสามารถช่วยนวดเหงือกได้ ในรายที่เป็นโรคเหงือกในระยะเริ่มต้น

ข้อเสีย

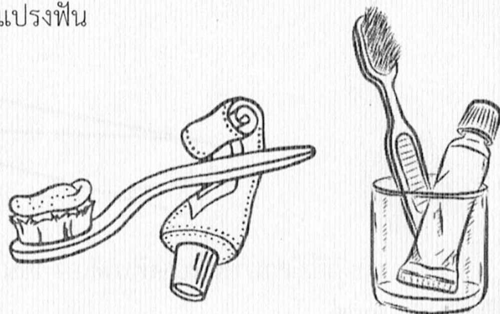
1. มีราคาสูงและขนาดใหญ่กว่าแปรงสีฟันปกติมาก มีทั้งระบบใช้ถ่านและชาร์จไฟฟ้า ขนาดยิ่งเล็กยิ่งมีราคาสูง

2. ไม่สามารถทำความสะอาดได้หมด บริเวณที่เป็นซอกฟันขนแปรงจะเข้าไปไม่ถึง ทำให้พลัคเข้าไปสะสมในบริเวณซอกฟันได้ง่าย

3. ไม่เหมาะสำหรับคนไข้ที่เป็นโรคเหงือก มีอาการของเหงือกบวม หินปูนเกาะเป็นจำนวนมาก หรือในรายที่แปรงฟันแล้วมีเลือดไหลออกมามาก

4. ใช้เวลาในการทำความสะอาดฟันมากกว่าการใช้มือมากกว่าปกติ ด้วยเหตุที่ต้องค่อยๆ ทำ ระวังการทำให้เหงือกเป็นแผลได้ง่ายเนื่องจากความไม่สม่ำเสมอของแรงจากเครื่องแปรงฟัน

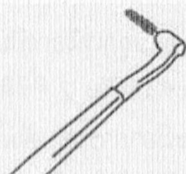
2. ยาสีฟัน



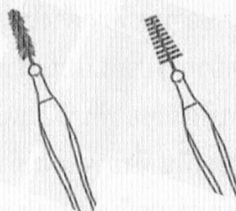
เป็นตัวช่วยเสริมในการทำความสะอาดฟัน ซึ่งปัจจุบันมีการผลิตและเพิ่มส่วนผสมในยาสีฟัน เพิ่มประสิทธิภาพที่จะทำให้เหงือกและฟันให้ผลในทางป้องกันและรักษาอาการเสียวฟันและเหงือกอักเสบทั้งยังให้ความรู้สึกสดชื่นสบายปากให้กับผู้ใช้ ยาสีฟันที่ดีควรจะมีลักษณะครีมเนียนไม่มีเกล็ดเม็ดหรือเป็นเจลเนื้อใสเลยก็ได้ ความเป็นเกล็ด หรือเนื้อหยาบของยาสีฟัน จะทำให้ผิวเคลือบฟันสึกได้ง่ายเมื่อใช้ไปนานๆ ส่วนผสมที่มีอยู่ในยาสีฟัน ผู้ผลิตโฆษณาบางครั้งก็เกินจริงอยู่มาก แต่มีข้อแนะนำก็คือ ยาสีฟันแต่ละชนิดก็เหมาะสมกับปากของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันไม่ได้ว่า ยาสีฟันยี่ห้อนี้เหมาะสมสำหรับทุกๆคนในบ้านช่วงอายุและสภาพฟันในปากของแต่ละคนต่างกัน ยาสีฟันเด็กก็ควรใช้กับเด็กที่มีอายุในช่วงที่มีฟันน้ำนมหรือในระยะผสมก็ได้ ยาสีฟันชนิดหนึ่งเหมาะสำหรับคนที่เป็นโรคเหงือก มีเหงือกบวมและเลือดออกตามไรฟันก็จะไม่เหมาะสำหรับคนที่มีฟันสึกมากๆคนที่มีฟันสึกมากมักจะมีอาการเสียวฟัน ก็ต้องใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของสารที่ช่วยลดอาการเสียวฟัน เราไม่สามารถจะบอกได้เลยว่ายาสีฟันยี่ห้อไหนดีกว่ากัน ปากและฟันของแต่ละคนไม่เหมือนกัน **ที่สำคัญขอให้แปรงฟันให้ถูกวิธี** แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ใช้ไหมขัดซอกฟันบ้าง ก็น่าจะเพียงพอแล้วในภาวะปกติครับ

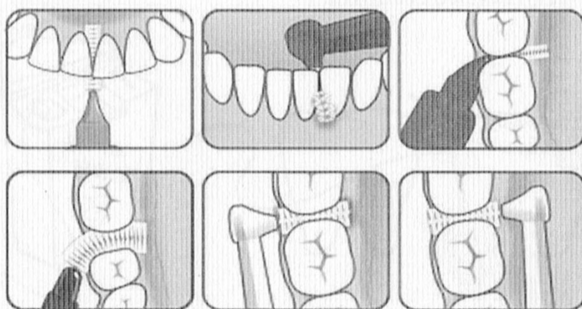
3. แปรงซอกฟัน

ในกรณีของคนที่เป็นโรคเหงือกหรือคนสูงอายุ ช่วงติดต่อของฟันกรามจะมีการยุบตัวของเหงือกและการละลายตัวของกระดูก เกิดเป็นช่องเล็กๆ รูปสามเหลี่ยมเล็กเท่าบ้างใหญ่บ้างขึ้นอยู่กับอาการของโรคเหงือกที่เป็น เศษอาหารที่ติดอยู่ระหว่างซอกฟัน การแปรงฟันปกติ ขนแปรงไม่สามารถเอาเศษอาหารออกได้หมด จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ชนิดนี้เพิ่ม ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่เป็นด้ามและส่วนที่เป็นขนแปรง



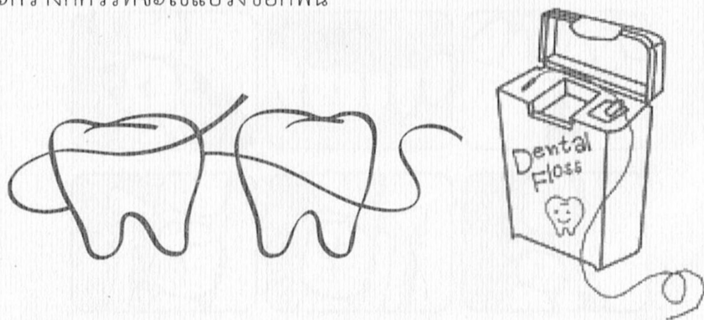
ขนแปรงมีลักษณะคล้ายแปรงล้างขวด มีแกนกลางเป็นลวด มีขนแปรงเป็นรูปคล้ายต้นสนและขนแปรงตรงแบบแปรงล้างขวดนม



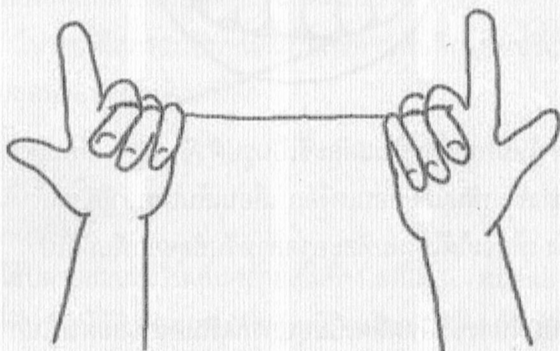


4. ไหมขัดซอกฟัน

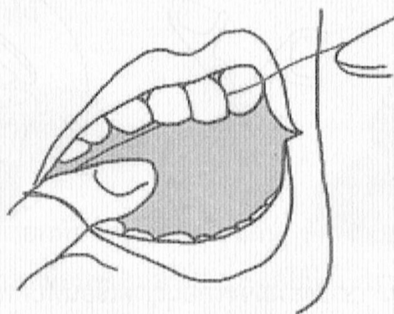
คนส่วนใหญ่มักจะมีเศษอาหารติดตามซอกฟันและเครื่องมือที่จะใช้ในการเอาเศษอาหารออก ก็มักจะใช้ไม้จิ้มฟันเป็นหลัก ซึ่งถือว่าเป็นอุปกรณ์ที่ใช้กันบ่อย ง่าย สะดวก มีทุกร้านอาหาร ใช้จนชิน ข้อเสียของไม้จิ้มฟันมีหลายอย่างมาก ตั้งแต่ความสะอาดของตัวไม้จิ้มฟันที่มีความชื้นมาเกี่ยวข้องจะเป็นเชื้อราได้ง่าย เมื่อนำมาใช้จิ้มที่ฟันถูกเหงือกจะมีการติดเชื้อได้ง่าย เมื่อจิ้มถูกเหงือกเป็นแผล จะมีอาการเจ็บเหงือกและขณะที่แคะจะมีการแงะงัดระหว่างฟัน 2 ซี่ที่ติดกันช่องระหว่างซี่ฟันจะกว้างขึ้น ตัวฟันที่แงะงัดนานเข้าจะมีอาการขยับตัวเป็นโรคเหงือกได้ง่าย และสามารถเอาเฉพาะเศษอาหารที่เป็นเส้นใยหรือเศษเนื้อชิ้นเล็กๆออกได้เท่านั้นไม่สามารถเอาคราบอาหารที่อยู่ในรูปแบบของพลัคออกไปได้ เพียงแต่ทำให้คนที่ใช้รู้สึกถึงความสบายปากขึ้นมาเท่านั้น (เศษอาหารที่ตกค้างในซอกฟันนั้นนานๆ จะมีการกดทับเหงือกบริเวณนั้น เกิดอาการปวดแบบน่ารำคาญ) ไหมขัดฟันจึงเหมาะสำหรับการทำความสะอาดบริเวณซอกฟันที่ขนแปรงเข้าไปไม่ถึง เป็นสิ่งที่ทุกคนควรจะใช้ร่วมกับการแปรงฟัน ซึ่งอาจจะไม่จำเป็นต้องทำหลังอาหารทุกมื้อ แต่อย่างน้อยที่สุดคือก่อนนอนทุกวันหลังแปรงฟันปกติ ในรายที่เป็นซอกฟันที่ใหญ่และกว้างก็ควรที่จะใช้แปรงซอกฟัน



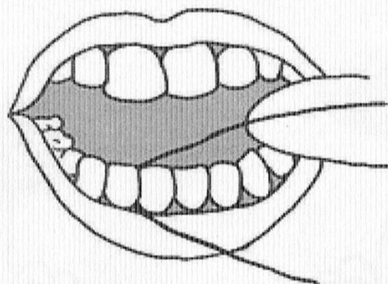
วิธีใช้ไหมขัดฟัน



1. ดึงไหมขัดฟันความยาวพอประมาณพันอย่างหลอมๆ รอบนิ้วกลางทั้งสองข้าง โดยให้เหลือเส้นไหมที่ใช้ขัดฟันประมาณ 2 นิ้ว

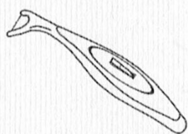


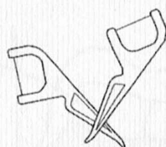
2. ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้จับไหมขัดฟัน แล้วค่อยๆ เลื่อนเส้นไหมลงระหว่างซอกฟันเบาๆ ระวังอย่าให้บาดเหงือก

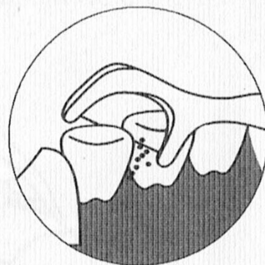


3. โค้งไหมโอบรอบฟันแต่ละซี่เป็นรูปตัวซี "C" เลื่อนไหมขัดฟันขึ้นลงเบาๆ ระหว่างซอกฟันและขอบเหงือก เลื่อนเส้นไหมจากนิ้วกลางหนึ่งไปยังอีกนิ้วกลางหนึ่ง เพื่อจะได้ใช้ไหมที่สะอาดสำหรับขัดซอกฟันถัดไป

ปัจจุบันมีบางบริษัทผลิตเป็นอุปกรณ์เพิ่มความสะดวกในการใช้ไหมขัดซอกฟันในลักษณะที่เป็นด้ามปลายแยกเป็น 2 ข้าง โดยมีเส้นไหมอยู่ตรงกลางเพิ่มความสะดวกให้แก่ผู้ใช้ก็สามารถทำได้เหมือนกัน

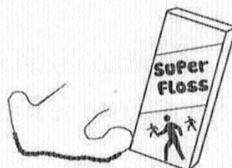






5. ซุปเปอร์ฟอส

ไม่มีชื่อเรียกเป็นภาษาไทย ผมจึงขออนุญาตเขียนทับศัพท์เลยนะครับ ฟอสก็คือไหมขัดซอกฟันปกติ ซุปเปอร์ความหมายก็คือยิ่งใหญ่กว่าปกติ รวมความก็คือ ไหมขัดฟันขนาดใหญ่ๆ ตามรูป



ข้อบ่งใช้

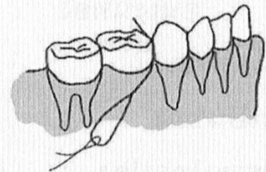
1. ในซอกฟันที่ขนาดใหญ่ ทำหน้าที่เหมือนแปรงซอกฟัน

2. คนไข้ที่ใส่เครื่องมือจัดฟันชนิดติดแน่น

3. ในรายที่ใส่ครอบฟันชนิดแบบสะพานฟันติดแน่นบริเวณที่เป็นช่องว่างมีฟันปลอมลอยอยู่เหนือเหงือก

วิธีใช้

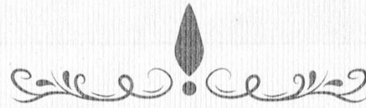
ให้ใช้ปลายส่วนที่เป็นเส้นคล้ายเข็มข้างใดก็ได้ สอดแยงลงไปในช่องระหว่างซี่ฟันหรือใต้ตัวฟันปลอมที่อยู่เหนือเหงือก เสร็จแล้วใช้ส่วนที่เป็นเส้นใยฟูๆ ทำความสะอาด ใช้นิ้วมือทั้ง 2 ข้างจับที่ส่วนที่เป็นปลายเข็มทั้ง 2 ข้าง ถูไปมาในลักษณะซ้าย-ขวา หรือหน้า-หลังก็ได้ แล้วแต่ตำแหน่งที่ต้องการทำความสะอาด สามารถทำความสะอาดทั้งในส่วนที่เป็นพลัคหรือเส้นใยอาหารที่ตกค้างได้



6. ฟอสเทรดเดอร์

เป็นการเรียกทับศัพท์อีกเหมือนกัน ลักษณะดังรูปใช้คู่กับไหมขัดฟัน หลักการทำงานเหมือนซุปเปอร์ฟอส แต่ใช้ได้เหมาะสมกับผู้ที่ใส่ครอบฟันชนิดติดแน่นที่เป็นสะพานฟัน

หมายเหตุ น้ำยาบ้วนปากไม่ได้นำมากล่าวถึง เพราะผมเองคิดว่าไม่เป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็น ในการทำความสะอาดฟัน เพื่อกำจัดเศษอาหารอันเป็นต้นเหตุของโรคต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับเหงือกและฟัน



ธรรมานุสสติ



แม้ซ่อนกาย ในกลีบเมฆ กลางเวหา
ซ่อนกายา กลางสมุทร สุดวิสัย
จะซ่อนตัว ในหุบเขา ลำเนาไพร
ณ ถิ่นใด พ้นตาย นั้นไม่มี
ถึงรูปงาม ลออลักษณ์ สักเพียงไหน
ที่สุดไซร้ ย่อมเน่าเหม็น เป็นเหยื่อหนอน
ชีวิตนี้ ไม่ดำรง คงถาวร
ความม้วยมรณ์ เท่านั้น เป็นความจริง
อันเงินทอง ของหวง ทั้งปวงนี้
แม้นตระหนี่ เก็บไว้ เหมือนใหลหลง
จะเป็นของ เขาอื่น ไม่คืนคง
เพราะปลดปลง ก็มิได้ เอาไปเชย
จะหนีตาย อยู่ที่ไหน หนีไม้พ้น
เกิดเป็นคน ต้องวอดวาย กลายเป็นผี
สิ่งเหลืออยู่ แทนตัว คือชั่วดี
ไม่หลีกหนี ล่วงลับ ไปกับตน




LINE



สุขใจ เมื่อได้แบ่งปัน

พอกินพอใช้ พอได้แบ่งปัน
ไม่ต้องแสวงหา ถึงถิ่นแดนไกล
อาหารเลิศรส หมดไปหนึ่งมื้อ
บ้านรถเครื่องใช้ มีใช้ไร้ทุกข์
เหลียวมองดูบ้าง คนต่างฐานะ
ความสุขของคน ต่างคนต่างฝัน

ความสุขเรานั้น มันอยู่ที่ใจ
เพียงพอเองได้ ใจก็เป็นสุข
ต่างก็ยึดถือ นี่คือความสุข
กินเที่ยวสนุก สุขจริงตัวฉัน
คนสมถะ เขาสุขเหมือนกัน
ตัวเราเท่านั้น จะปันสุขไหม

ใจของผู้ให้ ...ยิ่งใหญ่เสมอ

ทพ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม
24 กันยายน 2557

สนใจบทความเรื่องราวเกี่ยวกับ หนังสือ “รักปาก รักษ์ฟัน”
ดูข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ facebook Fanpage:รักปาก รักษ์ฟัน ! อย่าลืมกดถูกใจด้วยนะครับ

เงินที่ได้รับจากการบริจาคหนังสือ “รักปาก รักษ์ฟัน”
สามารถตั้งเป็นกองทุนเพื่อการศึกษาช่วยเด็กขาดแคลน
จำนวน 1,000,000 บาท เป็น 2 กองทุน



กองทุนที่ 1 กองทุนพ่อประสิทธิ์ เมืองคุ้ม จำนวน 500,000 บาท
เมื่อวันที่ 14 มิ.ย. 2557



กองทุนที่ 2 กองทุนแม่นัยนา เมืองคุ้ม จำนวน 500,000 บาท
เมื่อวันที่ 14 ก.พ. 2558



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ : **ทพ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม**

เกิดที่ : จังหวัดพิจิตร ปัจจุบันอายุ 62 ปี

การศึกษา : ชั้นประถมที่ ร.ร. ลาซาล จังหวัดจันทบุรี
ชั้นมัธยมต้นที่ ร.ร. อัสสัมชัญ จังหวัดลำปาง
ชั้นมัธยมปลายที่ ร.ร. เตรียมอุดมศึกษา กทม.
ทันตแพทย์ศาสตร์ที่ มหาวิทยาลัยมหิดล
ในรุ่นที่ 10 ปี พ.ศ. 2526

ปัจจุบัน : เปิดคลินิกส่วนตัวที่ ถ.สุขสวัสดิ์ เขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพฯ

สมรส : ทพญ. ทัศนีย์ เมืองคุ้ม (เมฆธน) มีบุตรชาย 2 คน

หลักการทำงาน : ตลอด 35 ปีที่ผ่านมาและตั้งใจไว้ว่าจทำตลอดไป ก็คือ ยึดมั่นในพระราชดดำรัสของพระบาทสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล กรมหลวงสงขลานครินทร์ที่ว่า ***"ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่ 1 ประโยชน์ส่วนตนเป็นกิจที่ 2"***

และคติพจน์ประจำของมหาวิทยาลัยมหิดล

ที่ว่า **"อตฺตานํ อุปมํ กเร"** การเอาใจเขามาใส่ใจเรา



ที่ รล ๐๐๑๐/๖๑๗๕

สำนักราชเลขาธิการ
สวนจิตรลดา กทม. ๑๐๓๐๓

๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๘

เรื่อง เชิญพระราชกระแสทรงขอบใจ

เรียน ทันตแพทย์อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม

อ้างถึง หนังสือลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๘

ตามที่มีหนังสือขอให้นำความกราบบังคมทูล สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี ขอพระราชทานน้อมเกล้า ฯ ถวายหนังสือ "รักปาก รักษ์ฟัน" จำนวน ๙,๘๖๐ เล่ม สำหรับพระราชทานตามพระราชอัธยาศัย โดยหนังสือดังกล่าวจัดทำขึ้นเพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ ความแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลทราบฝ่าละอองพระบาทแล้ว มีพระราชกระแสทรงขอบใจ

(คุณหญิงอารยา พิบูลนครินทร์)
ราชเลขานุการในพระองค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

กองราชเลขานุการในพระองค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี
โทร. ๐๒ ๒๘๐-๑๖๔๐-๑ ต่อ ๑๒๐ โทรสาร. ๐๒ ๒๘๐-๑๖๓๙
เว็บไซต์ : www.ohm.go.th





"โลกต้องการคนดี ไม่ใช่เพื่อให้มารับรางวัล แต่เพื่อมาช่วยกันทำชีวิตและสังคมให้ดีขึ้น คนดีอย่างแท้จริง เสียสละแม้กระทั่ง การที่จะให้คนอื่นรู้ว่า ตนได้ทำความดี"

สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ประยุทธ์ ปยุตฺโต)

รักปาก รักษ์ฟัน ฉ.รวมเล่ม แนะนำ หน่วยทันตกรรมจิตอาสา วัดห้วยไคร้ใหม่ ทพ. อมรสิทธิ์ เมืองคุ้ม